

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

LORRAINY MATIAS DA SILVA

**INFLUÊNCIA DO ESTRESSE NOS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM
ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

Goiânia- GO

2023

LORRAINY MATIAS DA SILVA

**INFLUÊNCIA DO ESTRESSE NOS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM
ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

**Trabalho de Conclusão de Curso elaborado ao curso
de Graduação em Fisioterapia da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás.**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Cejane Oliveira Martins
Prudente.

Coorientadora: Mestre Letícia Aguiar Guimarães

Goiânia- GO

2023

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo a minha irmã e meu esposo que são meus maiores incentivadores na vida e em minha jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que até o momento tem me sustentado e me deu forças para cursar essa graduação tão importante para mim, pela vitória mesmo passando por um período pandêmico tão difícil.

À minha mãe Katia Rosa da Silva, por quem devo a oportunidade de estar dentro da faculdade.

À minha irmã, Yanca Matias da Silva, a quem devo a escolha de cursar fisioterapia e por todos os sábios conselhos durante minha trajetória acadêmica e de vida. Ao meu presente de vida, meu afilhado, Antônio Matias Rodrigues, que me deu forças para continuar o exaustivo trabalho de conclusão de curso.

À minha avó, Terezinha Aparecida Machado Teles, por toda preocupação e cuidado que teve comigo principalmente no início da graduação.

Ao meu esposo, João Pedro Rocha Lopes, meu companheiro de vida, por todo apoio e incentivo nos momentos em que eu achava que não era capaz.

Aos meus sogros, Alfredo Tartuce Ferreira e Marileide Maria da Rocha, minha eterna gratidão, pois sem vocês o meu sonho não seria possível se realizar.

Às minhas amigas de faculdade e de vida que tive o prazer de conhecê-las, em especial a Karolinny de Sousa Silva que esteve comigo desde o primeiro dia de aula até o último e a Vitória Luísa Ribeiro Lopes. Obrigada pelo companheirismo e pela amizade, vocês deixaram a árdua graduação mais feliz e leve.

À toda minha família e amigos pelo incentivo, sem vocês nada disso seria possível.

À minha coorientadora Letícia Aguiar, pois sem ela esse trabalho não existiria, por todas as contribuições, trocas, ensinamentos e pelo tempo cedido a mim com tanta dedicação.

À todos os meus professores desde o ensino fundamental, que fizeram parte da minha educação, em especial aos mestres da graduação, com quem pude aprender sobre essa profissão tão bonita.

Em destaque, à minha orientadora, professora Dr^a Cejane Oliveira Martins Prudente, pela nossa trajetória de um ano e meio, pelo tempo me disponibilizado com tanta dedicação, calma e sabedoria. Obrigada por deixar esse trabalho mais leve, pelas tardes de quintas e por todas as contribuições, o resultado final é um fruto plantado em conjunto.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram direta ou indiretamente para conclusão deste estudo.

SUMÁRIO

1	RESUMO	7
2	INTRODUÇÃO	9
3	MÉTODOS	10
4	RESULTADOS	13
5	DISCUSSÃO	18
6	CONCLUSÃO	21
7	CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES	21
	REFERÊNCIAS	21
	ANEXOS	27
	ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	27
	ANEXO B- QUESTIONÁRIO NÓRDICO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES (QNSO)	31
	ANEXO C- ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE (PSS-10)	32
	ANEXO D- NORMAS DE SUBMISSÃO REVISTA FISIOTERAPIA EM MOVIMENTO	33
	APÊNDICES	36
	APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO DE PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA	36
	APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	38

**INFLUÊNCIA DO ESTRESSE NOS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM
ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

**INFLUENCE OF STRESS ON OSTEOMUSCULAR SYMPTOMS IN
PHYSIOTHERAPY STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Lorrainy Matias da Silva^{1*} <https://orcid.org/0009-0001-5664-3967>

Letícia Aguiar Guimarães¹ <https://orcid.org/0000-0002-2484-7180>

Cejane Oliveira Martins Prudente^{1,2} <https://orcid.org/0000-0001-6499-3011>

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, GO, Brasil.

² Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brasil.

***Correspondência:** lorrainymatias2015@gmail.com

Resumo

Introdução: A migração para o regime remoto devido a pandemia pela COVID-19 trouxe diversas modificações na vida dos estudantes, afetando sua saúde física e mental. Não há consenso sobre a relação entre o estresse e os sintomas osteomusculares em estudantes de fisioterapia. **Objetivo:** Correlacionar o estresse com os sintomas osteomusculares em acadêmicos de fisioterapia do Brasil durante a pandemia pela COVID-19. **Métodos:** Estudo transversal analítico, realizado em ambiente virtual, com 116 graduandos em fisioterapia, de qualquer região do Brasil, em atividades acadêmicas exclusivamente remota. Aplicou-se questionário de perfil sociodemográfico e acadêmico, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e a Escala de Estresse Percebido (PSS-10). A correlação de *Pearson* foi aplicada a fim de avaliar a relação entre o número de regiões corporais com sintomas osteomusculares com o estresse percebido. **Resultados:** A maioria dos estudantes era do sexo feminino (83,6%), com média de idade de $23,17 \pm 5,37$ anos. Quase todos (94,0%) referiram sintomas osteomusculares em pelo menos uma região do corpo, e os locais mais acometidos foram pescoço (69,0%), parte superior das costas (62,1%) e ombros (59,9%). Os acadêmicos apresentaram uma pontuação média de $24,47 \pm 6,79$ na PSS-10. Houve correlação positiva e significativa entre o número de sintomas osteomusculares e o estresse ($r=0,35$; $p<0,001$). **Conclusão:** Houve alta prevalência de sintomas osteomusculares nos estudantes de fisioterapia durante a pandemia pela COVID-19. Quanto maior o número de sintomas osteomusculares, maior o estresse.

Palavras-chave: Estudantes. COVID-19. Dor Musculoesquelética. Saúde Mental.

Abstract

Introduction: The migration to the remote regime due to the COVID-19 pandemic brought several changes in the lives of students, affecting their physical and mental health. There is no consensus on the relationship between stress and musculoskeletal symptoms in physical therapy students. **Objective:** To correlate stress with musculoskeletal symptoms in physiotherapy students in Brazil during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Analytical cross-sectional study, carried out in a virtual environment, with 116 undergraduates in physiotherapy, from any region of Brazil, in exclusively remote academic activities. A sociodemographic and academic profile questionnaire, the Nordic Questionnaire of Musculoskeletal Symptoms (QNSO) and the Perceived Stress Scale (PSS-10) were applied. Pearson's correlation was applied in order to assess the relationship between the number of

body regions with musculoskeletal symptoms and perceived stress. **Results:** Most students were female (83.6%), with a mean age of 23.17 ± 5.37 years. Almost all (94.0%) reported musculoskeletal symptoms in at least one region of the body, and the most affected sites were the neck (69.0%), upper back (62.1%) and shoulders (59.9%). Academics had an average score of 24.47 ± 6.79 on the PSS-10. There was a positive and significant correlation between the number of musculoskeletal symptoms and stress ($r=0.35$; $p<0.001$). **Conclusion:** There was a high prevalence of musculoskeletal symptoms in physical therapy students during the COVID-19 pandemic. The greater the number of musculoskeletal symptoms, the greater the stress.

Keywords: Students. COVID-19. Musculoskeletal Pain. Mental health.

Introdução

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan - China, foram detectados os primeiros casos de coronavírus causados por uma síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2), uma nova variante do grupo de coronavírus, mais conhecida como COVID-19. Esse vírus se espalhou rapidamente, tomando proporções pandêmicas¹. Em março de 2020, foi declarado no Brasil, pelo Ministério da Saúde, a existência de transmissão comunitária da COVID-19².

A transmissão de humano para humano é dada por via direta através de gotículas transportadas pelo ar, por meio de tosse ou espirro, contato com objetos contaminados ou aperto de mão, seguido pelo contato da mucosa nasal, oral e ocular³⁻⁵. Os sintomas da COVID-19 incluem febre, tosse^{1,3,5,6}, dispneia, cefaleia, fadiga^{1,6,7}, perda de paladar e olfato¹, além de mialgias^{5,6}.

Alguns fatores de risco para o desfecho negativo da doença incluem pessoas com comorbidades preexistentes, idade avançada e sexo masculino^{3,8}. O tratamento é de suporte, tendo um mau prognóstico para aqueles que necessitam de ventilação invasiva^{1,5}. Cerca de 17% dos pacientes apresentam infecções graves; e destes, 2,5% morrem⁴.

Para a prevenção da disseminação da doença foram adotadas medidas a fim de reduzir a transmissão e o contato com o vírus, como o uso de máscaras faciais, lavagem das mãos, suspensão de atividades não essenciais^{1,3,5}, além do distanciamento e isolamento social, que por longos períodos podem ser prejudiciais para o bem-estar físico e mental⁹.

Com a suspensão das atividades pedagógicas presenciais devido ao impedimento pela pandemia, foi necessário realizar a migração para o regime remoto^{10,11}. Isto levou os estudantes a mudarem seu estilo de vida e nível de atividade física^{11,12}, aumentando o tempo de permanência na postura sentada, além do uso excessivo de dispositivos eletrônicos¹¹. Esses comportamentos quando adotados por longos períodos^{13,14} e associados a utilização de mobiliários inadequados^{14,15}, são contribuintes para o aparecimento de sintomas osteomusculares¹³⁻¹⁵.

Os sintomas osteomusculares são descritos como sensações de dor, peso, choque, dormência e fadiga¹⁶. Estas alterações influenciam negativamente a saúde do estudante¹⁷ e interferem no aprendizado, além de causar impedimento em estudantes de fisioterapia na realização de atividades práticas durante a vida acadêmica¹⁸. Um estudo desenvolvido na Polônia, durante a pandemia pela COVID-19, identificou aumento da incidência de dor na

região cervical em estudantes de fisioterapia, associado ao baixo nível de realização de atividade física¹⁹.

O isolamento social causado pela pandemia da COVID-19 afetou também a saúde mental dos estudantes, aumentando o nível de estresse^{20,21}, ansiedade, pânico e raiva²⁰. O estresse é uma resposta do organismo ao se deparar com situações difíceis e pode se manifestar por meio de sintomas físicos e/ou psicológicos²². Uma pesquisa realizada durante a pandemia com acadêmicos de uma universidade no Brasil, incluindo estudantes do curso de fisioterapia, observou que o estresse foi um problema comum nessa população²³.

Foram encontrados poucos estudos que relacionaram o estresse e o aparecimento de sintomas osteomusculares^{23,24}. Em um estudo realizado com estudantes da área da saúde antes da pandemia, foi encontrada associação entre nível de estresse percebido e relatos de dor musculoesquelética. Entre acadêmicos de fisioterapia esta relação foi significativa ao se considerar membros inferiores²⁴.

Em contrapartida, um estudo realizado durante a pandemia com estudantes universitários, incluindo de fisioterapia, não foi encontrada relação entre o estresse percebido e sintomas osteomusculares²³. Assim, não há consenso sobre essa relação e não foram encontrados estudos realizados apenas com estudantes do curso de fisioterapia e que retratassem a realidade do Brasil durante a pandemia.

Diante do exposto, faz-se necessário a realização de mais pesquisas para melhor conhecimento sobre a temática, a fim de que as instituições de ensino superior possam traçar medidas preventivas e de promoção de saúde, com objetivo de reduzir o impacto que o isolamento social trouxe para esses estudantes, contribuindo para melhorar o desempenho acadêmico.

Portanto, o objetivo desse estudo foi correlacionar o estresse com os sintomas osteomusculares em acadêmicos de fisioterapia do Brasil durante a pandemia pela COVID-19.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado com estudantes de qualquer região do Brasil que estivessem cursando graduação em fisioterapia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), sob parecer número 4.745.232 (ANEXO A). A pesquisa seguiu todas as normas previstas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A amostra foi composta por 116 acadêmicos do curso de fisioterapia. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos, estudantes matriculados em qualquer semestre do curso de Fisioterapia, qualquer tipo de instituição de ensino superior (pública ou privada) e estudantes em atividades acadêmicas exclusivamente remota. Foram excluídos acadêmicos fazendo especialização ou cursando outra graduação concomitantemente.

Foram utilizados os seguintes instrumentos para coleta de dados: questionário de perfil sociodemográfico e acadêmico; Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) (ANEXO B); *Perceived Stress Scale* (PSS-10), em sua tradução Escala de Estresse Percebido (ANEXO C). O questionário de perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes de Fisioterapia foi elaborado pelas pesquisadoras e abordam aspectos socioeconômicos, hábitos de vida e rotina acadêmica (APÊNDICE A).

O QNSO é um instrumento padronizado de triagem em saúde ocupacional e ergonomia para análise de sintomas osteomusculares. As perguntas se concentram nos sintomas que são mais comuns de serem encontrados em ambiente ocupacional, podendo ser autoaplicável ou realizado através de entrevista²⁵.

O QNSO é composto por escolhas binárias, em que o participante responde com “sim” se houver manifestações de sintomas de dor ou desconforto em alguma das nove regiões anatômicas mais comuns do corpo, e “não” caso não haja sintomas na região avaliada em questão²⁶.

Para melhor compreensão das regiões anatômicas, há uma figura do corpo humano em vista posterior dividido em nove partes (pescoço, ombros, parte superior e inferior das costas, cotovelos, punho/mãos, quadril/coxas, joelhos e tornozelos/pés)²⁵. O entrevistado relata a ocorrência de sintomas nos últimos 12 meses e nos sete dias que precedem a coleta de dados, além de referir se ocorreu afastamento das atividades rotineiras no último ano em decorrência dos sintomas ou ainda, se houve procura por serviços de saúde pelo mesmo motivo.

Esse questionário é um instrumento traduzido²⁷ e validado em português²⁶. Neste estudo foi utilizada uma interpretação alternativa em que os dados são apresentados por frequência e pelo número de sintomas osteomusculares, que pode variar de zero a nove regiões²⁸.

A Escala de Estresse Percebido é um instrumento utilizado para avaliar a percepção de estresse e como eles observam situações estressantes e avaliam sua vida como sobrecarregada, imprevisível e incontrolável no último mês. A princípio ela foi composta por 14 itens (PSS-14)²⁹, mas tem sua versão com 10 itens (PSS-10), validada no Brasil em 2007³⁰, a qual foi utilizada na presente pesquisa.

Esta escala apresenta seis itens negativos (1,2,3,6,9,10) e quatro positivos (4,5,7,8); cada item é classificado em uma escala de cinco pontos (0=nunca a 4=muito frequente) em que os avaliados respondem de acordo com as situações vivenciadas no último mês^{29,31}. O cálculo da pontuação é realizado a partir da reversão da pontuação dos quatro itens positivos e em seguida todos os itens são somados. A pontuação final varia de 0 a 40³¹.

A coleta de dados foi realizada em ambiente virtual, de junho a dezembro de 2021. A distribuição dos instrumentos ocorreu através de formulário online, segundo o método *Snowball* (Bola de Neve), que consiste em uma cadeia de referência, em que são escolhidos grupos chave ou pessoas que recebem o título de sementes, pois são os primeiros participantes da pesquisa³².

Logo, foi apresentada a proposta do estudo, registrado os dados e solicitado que essas sementes indicassem outros grupos potencialmente respondentes da mesma população em estudo³³ ou que compartilhassem o link contendo o material de coleta de dados.

A distribuição dos instrumentos ocorreu através das redes sociais (*Instagram*, *Facebook* e *WhatsApp*). As sementes escolhidas foram páginas de atléticas, centros acadêmicos e ligas do curso de Fisioterapia e grupos do *WhatsApp* e *Facebook* que são frequentados por esse público.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) que teve como objetivo informar sobre a pesquisa, como por exemplo os possíveis riscos e benefícios, foi enviado juntamente com os instrumentos e ficou disponível para que o participante realizasse *download*. O estudante que não aceitou participar da pesquisa foi encaminhado para uma página de agradecimento.

O convidado que aceitou participar da pesquisa marcou a opção disponível informando o aceite, em seguida foi encaminhado para as páginas de preenchimento dos questionários. A página final da pesquisa que o participante tinha acesso, continha um agradecimento pela participação e um pedido de compartilhamento com o *link* disponível para isso. No TCLE e na página final do formulário foi disponibilizado o contato da pesquisadora, para os participantes que desejassem tirar dúvidas ou acompanhar os resultados da pesquisa. O formulário de coleta de dados foi encaminhado pela plataforma do *Google Forms* e o tempo para respondê-lo foi de cerca de 10 minutos.

A análise de dados foi realizada a partir do *Statistical Package for Social Science*, versão 26, adotando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A caracterização do perfil sociodemográfico e acadêmico, dos sintomas osteomusculares (QNSO) e estresse dos estudantes de fisioterapia foi realizada por meio de estatísticas descritivas: mediana, média,

desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis contínuas; e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. A escolha de se utilizar testes paramétricos ou não paramétricos foi feita após a aplicação do teste de normalidade *Kolmogorov Smirnov*. A correlação de *Pearson* foi aplicada a fim de avaliar a relação entre o número de sintomas osteomusculares com o nível de estresse percebido.

O tamanho do efeito amostral (f^2) foi calculado a partir do coeficiente de correlação gerado na Análise de Correlação de *Pearson* entre o número de sintomas osteomusculares e o escore total do PSS-10, utilizando o software G.Power® 3.1. Foi adotado o nível de significância de 0,05, intervalo de confiança de 0,95 e poder amostral de 0,95. Desta forma, foi verificado uma estimativa mínima de 102 estudantes na amostra. A estimativa do tamanho amostral indica que o tamanho da amostra foi adequado para as inferências apresentadas no presente estudo.

Resultados

A amostra foi composta por 116 estudantes do curso de fisioterapia, sendo 97 do sexo feminino (83,6%) e 19 (16,4%) do masculino, com idade mínima de 18, máxima de 58 e média de $23,17 \pm 5,37$ anos.

Houve maior frequência de estudantes solteiros (91,4%), em isolamento social (73,3%), que não trabalhavam (77,6%), não praticavam atividade física (50,9%) e não possuíam diagnóstico de distúrbio ortopédico (81,9%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização do perfil sociodemográfico dos estudantes (n=116).

	n	%
Situação conjugal		
Casado/vive maritalmente	10	8,6
Solteiro	106	91,4
Tipo de transporte		
Próprio	55	47,4
Público	61	52,6
Quantidade de sono		
≤ 5h	18	15,5
6h a 7h	60	51,7
8h ou mais	38	32,8
Qualidade do sono		
Boa	55	47,4
Muito boa	5	4,3
Muito ruim	9	7,8
Nem boa, nem ruim	32	27,6
Ruim	15	12,9
Região		
Centro Oeste	28	24,1
Nordeste	22	19,0
Norte	5	4,3
Sudeste	59	50,9
Sul	2	1,7
Com quem reside		
Amigo/colega	4	3,4
Família	98	84,5
Parceiro	6	5,2
Sozinho	8	6,9
Medo da COVID		
Bastante	41	35,3
Extremamente	16	13,8
Mais ou menos	46	39,7
Muito Pouco	10	8,6
Nada	3	2,6
Filhos	6	5,2
Isolamento	85	73,3
Trabalhando no momento	26	22,4
Atividade física	57	49,1
Outra graduação	10	8,6
Possui especialização	6	5,2
Diagnóstico de distúrbio ortopédico	21	18,1

n, frequência absoluta; %, frequência relativa

Observou-se maior prevalência de estudantes vinculados à instituição pública (56,9%), que utilizava celular/computador como dispositivo para estudo (76,7%) e permanecia na posição sentada durante as aulas (79,3%) e estudos (93,1%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização do perfil acadêmico dos estudantes (n=116).

	n	%
Tipo de instituição		
Privada	50	43,1
Pública	66	56,9
Bolsa		
Não	72	62,1
Sim	44	37,9
Período no curso		
1 a 3	27	23,3
4 a 6	30	25,9
7 a 10	59	50,9
Disciplina		
Prático	21	18,1
Teórica	56	48,3
Teórico/prático	39	33,6
Dispositivos		
Celular	7	6,0
Celular/Computador	89	76,7
Celular/Computador/Outros	9	7,8
Computador	11	9,5
Desempenho acadêmico		
Abaixo da média	2	1,7
Na média	51	44,0
Acima da média	63	54,3
Posição na aula		
Deitado	3	2,6
Em pé	21	18,1
Sentado	92	79,3
Tempo de aula (horas)		
1-2	7	6,0
2-3	24	20,7
3-4	31	26,7
Mais de 4	54	46,6
Posição de estudo		
Deitado	5	4,3
Em pé	3	2,6
Sentado	108	93,1
Tempo diário de estudo (horas)		
1-2	49	42,2
2-3	32	27,6
3-4	12	10,3
Mais de 4	23	19,8

n, frequência absoluta; %, frequência relativa

O número de regiões corporais com sintomas osteomusculares foi em média $3,99 \pm 2,23$. Foram referidos sintomas em pelo menos uma área do corpo por 94,0% dos estudantes. As regiões mais acometidas nos últimos 12 meses foram pescoço (69,0%), parte superior das costas (62,1%) e ombros (59,9%). Quanto ao impedimento de realizar atividades normais devido aos sintomas nos últimos 12 meses, as regiões citadas com maior frequência foram parte inferior das costas (16,4%) e pescoço (14,7%). Sobre a necessidade de se consultar com algum profissional da área da saúde devido a problemas em uma determinada região do corpo, houve maior porcentagem na parte inferior das costas (12,1%). Nos últimos sete dias, houve maior prevalência de sintomas no pescoço (44,0%) e parte inferior das costas (31,0%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos sintomas osteomusculares dos acadêmicos de Fisioterapia (n=116).

Local	Problemas nos últimos 12 meses n (%)	Impedimento para realizar atividades normais n (%)	Consulta com profissional da saúde n (%)	Problemas nos últimos 7 dias n (%)
Pescoço	80 (69,0)	17 (14,7)	9 (7,8)	51 (44,0)
Ombros	69 (59,5)	12 (10,3)	11 (9,5)	33 (28,4)
Parte superior das costas	72 (62,1)	11 (9,5)	10 (8,6)	33 (28,4)
Cotovelos	13 (11,2)	1 (0,9)	1 (0,9)	7 (6,0)
Punhos/Mãos	54 (46,6)	16 (13,8)	3 (2,6)	27 (23,3)
Parte inferior das costas	65 (56,0)	19 (16,4)	14 (12,1)	36 (31,0)
Quadril/Coxas	28 (24,1)	7 (6,0)	5 (4,3)	9 (7,8)
Joelhos	50 (43,1)	15 (12,9)	8 (6,9)	23 (19,8)
Tornozelos/Pés	32 (27,6)	12 (10,3)	7 (6,0)	16 (13,8)
Prevalência global	109 (94,0)	49 (42,2)	37 (31,9)	86 (74,1)

n, frequência absoluta; %, frequência relativa

Os acadêmicos apresentaram média de $24,47 \pm 6,79$ na PSS-10. A questão que obteve maior média ($3,05 \pm 1,14$), ou seja, que representou maior acometimento, foi sobre “frequência que esteve nervoso ou estressado”.

As questões referentes à frequência com que “ficou aborrecido sobre algo que aconteceu inesperadamente”, “incapacidade de controlar coisas importantes na vida”, “sentiu nervoso/estressado”, “não conseguiu lidar com todas as coisas que se tinha por fazer”, “ficou bravo por coisas que estiveram fora do seu próprio controle” e “sentiu que os problemas acumularam tanto que não seria possível resolvê-los” apresentaram maior número de

respostas “às vezes” ou “muita frequência”. Já as questões sobre “confiança e capacidade de lidar com problemas pessoais”, “coisas ocorrerem da maneira que se esperava”, “capacidade de controlar irritações na vida” e “sentiu que todos os aspectos da vida estavam sob controle” tiveram maior frequência de respostas “às vezes” (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição das respostas do estresse percebido dos acadêmicos de fisioterapia (n=116).

Questões	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Pouca frequência	Muita frequência
	0	1	2	3	4
1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0,9%	11,2%	38,8%	11,2%	37,9%
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?	2,6%	8,6%	33,6%	13,8%	41,4%
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?	2,6%	7,8%	23,3%	14,7%	51,7%
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais?	4,3%	13,8%	47,4%	19,0%	15,5%
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?	4,3%	18,1%	41,4%	25,9%	10,3%
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?	2,6%	7,8%	34,5%	11,2%	44,0%
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?	4,3%	12,9%	42,2%	24,1%	16,4%
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?	12,1%	31,0%	37,9%	12,1%	6,9%
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle?	2,6%	11,2%	28,4%	20,7%	37,1%
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?	3,4%	12,1%	28,4%	19,0%	37,1%

Quando correlacionado o número de regiões corporais com sintomas osteomusculares com a pontuação total da escala PSS-10, foi observado relação positiva e significativa, ou seja, quanto maior o número de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, maior o estresse do estudante ($r=0,35$; $p<0,001$) (Figura 1).

pescoço, parte superior das costas e ombros. Esta pesquisa também identificou que existe correlação entre o número de sintomas osteomusculares e o estresse percebido.

Em relação a presença de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, este estudo revelou que 94% dos universitários apresentaram comprometimento em pelo menos uma região do corpo, porcentagem pouco maior que um estudo realizado com 116 estudantes, incluindo de fisioterapia, em uma universidade brasileira durante a pandemia, em que foi encontrado 90,5%²³. Foi encontrada uma porcentagem menor em um estudo realizado antes da pandemia, com estudantes de fisioterapia na Croácia, em que a prevalência de dor foi de 86,8%¹⁸.

As regiões mais acometidas no presente estudo nos últimos 12 meses foram pescoço (69,0%), parte superior das costas (62,1%), ombros (59,9%) e parte inferior das costas (56,0%). Pesquisadores também identificaram, durante a pandemia, altas porcentagens na parte inferior das costas (61,2%) e superior das costas (61,2%)²³. Outra pesquisa realizada com estudantes de fisioterapia na Polônia, utilizando o *ODI-The Oswestry Disability Index* e *NDI-Neck Disability Index* como instrumentos para avaliar a dor na coluna, observou alta prevalência de dor na região da coluna cervical¹⁹.

Em relação a presença de sintomas osteomusculares nos últimos sete dias, este estudo identificou as regiões do pescoço (44,0%), parte inferior das costas (31,0%) e parte superior das costas (28,4%) como mais prevalentes. Estas duas últimas regiões também apresentaram altas porcentagens em outro estudo durante a pandemia, de 35,3% e 34,5% respectivamente²³.

A presença de sintomas osteomusculares pode ser justificada pela mudança na rotina diária dos estudantes durante o período pandêmico, com a migração das atividades acadêmicas para o regime remoto^{10,11}. Conseqüentemente houve aumento do tempo gasto em dispositivos eletrônicos, que foi utilizado tanto para o lazer como para os estudos^{11,13}, além da manutenção da postura em sedestação por longos períodos, uso de mobiliários não ergonômicos^{11,14,15} e diminuição do nível de atividade física^{11,34}, que são fatores predisponentes para o aparecimento de sintomas osteomusculares^{11,14,15}.

Acredita-se que a alta prevalência de dor no pescoço seja pelo aumento considerável do uso de dispositivos eletrônicos durante a pandemia; visto que um estudo na Palestina identificou esta associação e que quanto maior o tempo de uso, mais intensa a dor¹³. Além disso, a postura fletida e a inclinação para frente durante o uso desses dispositivos são fatores contribuintes para o aparecimento da dor^{13,19}, já que a flexão da cervical gera desequilíbrios musculares, com contrações prolongadas dos músculos do pescoço, aumentando a fadiga muscular dessa região³⁵.

Este estudo observou que os acadêmicos apresentaram uma média de estresse na PSS-10 de $24,47 \pm 6,79$. Resultado aproximado foi encontrado em duas pesquisas; uma durante a pandemia, com universitários, incluindo de fisioterapia, com média de $23,9 \pm 7,02$ ²³; e outro antes da pandemia, também com estudantes de fisioterapia, com média de $23,53 \pm 6,63$ ³⁶.

Os universitários, principalmente da área da saúde, estão expostos a situações estressantes. A alta carga horária de estudo e a limitação nas atividades de lazer geram sobrecarga, contribuindo para o aparecimento do estresse³⁶. Esses fatores foram referidos pelos estudantes deste estudo, em que muitos relataram, com frequência, sentirem nervosos ou estressados, não conseguirem lidar com todas as coisas que tinham por fazer, além de se sentirem incapazes de controlar coisas importantes na vida.

Foi identificado neste estudo que quanto maior o número de regiões corporais com sintomas osteomusculares, maior o estresse dos estudantes ($r=0,35$; $p<0,001$). Uma pesquisa realizada antes da pandemia com graduandos da área da saúde, na qual foi utilizado a PSS-14 e as queixas musculoesqueléticas nos últimos sete dias do QNSO, foi encontrada associação significativa entre o nível de estresse e a dor musculoesquelética nos membros inferiores entre os estudantes de fisioterapia ($p= 0,044$)²⁴. Outro estudo realizado durante a pandemia com estudantes universitários, incluindo de fisioterapia, ao comparar a média na PSS-10 entre participantes que tiveram queixas musculoesqueléticas e os que não apresentaram, não foi encontrada diferença significativa²³. Destaca-se que no presente estudo o estresse foi relacionado com o número de regiões corporais com sintomas e na referida pesquisa com a presença ou ausência de sintomas.

Apesar de sua origem ser emocional, o estresse pode afetar diretamente a saúde física³⁷. Pesquisadores referem que o estresse aumenta a tensão muscular e a percepção de dor³⁸. Níveis desregulados de cortisol, o hormônio do estresse, alteram o sistema homeostático, contribuindo para malefícios à saúde³⁹.

Os achados deste estudo podem contribuir para que as instituições de ensino superior possam traçar medidas de promoção de saúde e prevenção da exposição a agentes estressores e desenvolvimento de sintomas osteomusculares. Sugere-se implementação de disciplinas voltadas sobre os riscos ergonômicos durante as atividades práticas, momento em que muitos acadêmicos apresentam posturas inadequadas que podem ser contribuintes para o aparecimento desses sintomas⁴⁰. Além disso, a implementação de grupos de ginástica laboral nos intervalos das aulas, já que é um recurso utilizado também para combater o sedentarismo⁴¹. Uma estratégia para o enfrentamento do estresse pode ser a intervenção

3. Assis DC, Silva IV, Guedes JS, Alencar RC, Torres TA, Oliveira VP. A Covid-19 sob a ótica de uma revisão integrativa. OJS. 2020;1(1):1-12. Link de acesso: [Vista do A Covid-19 sob a ótica de uma revisão integrativa \(igesdf.org.br\)](#)
4. Pimentel RMM, Daboin BEG, Oliveira AG, Junior-Macedo H. A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. J Hum Growth Dev. 2020;30(1):135-40. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9976>
5. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF, *et al.* Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Postgrad Med J. 2020;96(1142):753-58. DOI: [10.1136/postgradmedj-2020-138234](https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138234)
6. Chilamakuri R, Agarwal S. COVID-19: Characteristics and therapeutics. Cells. 2021;10(2):206-35. DOI: [10.3390/cells10020206](https://doi.org/10.3390/cells10020206)
7. Akbarialiabad H, Taghrir MH, Abdollahi A, Ghahramani N, Kumar M, Paydar S, Razani B, *et al.* Long COVID, a comprehensive systematic scoping review. Infection. 2021;49(6):1163-86. DOI: [10.1007/s15010-021-01666-x](https://doi.org/10.1007/s15010-021-01666-x)
8. Galvão MHR, Roncalli AG. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. Rev bras epidemiol. 2020;23e200106. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200106>
9. Banerjee D, Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. Int J Soc Psychiatry. 2020;66(6):525-27. DOI: <https://doi.org/10.1177/0020764020922269>
10. Rondini CA, Pedro KM, Duarte CS. Pandemia do covid-19 e o ensino remoto emergencial: mudanças na práxis docente. EDU. 2020;10(1):41-57. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v10n1p41-57>
11. Salameh MA, Boyajian SD, Odeh HN, Amaireh EA, Funjan KI, Al-Shatanawi TN. Increased incidence of musculoskeletal pain in medical students during distance learning necessitated by the COVID-19 pandemic. Clin Anat. 2022;35(4):529-36. DOI:

[10.1002/ca.23851](https://doi.org/10.1002/ca.23851)

12. Leirós-Rodríguez R, Rodríguez-Nogueira Ó, Pinto-Carral A, Álvarez-Álvarez MJ, 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):4053-63. DOI: [10.3390/jcm9124053](https://doi.org/10.3390/jcm9124053)

13. Yaseen QB, Salah H. The impact of e-learning during COVID-19 pandemic on students' body aches in Palestine. *Sci Rep.* 2021;11(1):22379. Link de acesso: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-01967-z>

14. Caromano FA, Amorim CA, Rebelo CF, Contesini AM, Fávero FM, Frutuoso JR, *et al.* Permanência prolongada na postura sentada e desconforto físico em estudantes universitários. *Acta Fisiátr.* 2015;22(4):176-80. DOI: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20150034>

15. Gomes-Neto M, Sampaio GS, Santos PS. Frequência e fatores associados a dores musculoesqueléticas em estudantes universitários. *Rev Pesq Fisio.* 2016;6(1). DOI: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i1.790>

16. Brasil. Lesões por esforços repetitivos (LER) e Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Ministério da Saúde; fev 2001. Link de acesso: [acerto_ler \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)

17. Kazemi SS, Javanmardi E, Ghazanfari E. Relationship between general health and musculoskeletal disorders among tarbiat modares university students. *IJMPP.* 2017;2(3):287-91. Link de acesso: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>

18. Sklempe Kokic I, Znika M, Brumnic V. Atividade física, qualidade de vida relacionada à saúde e dor musculoesquelética entre estudantes de fisioterapia e ciências sociais na Croácia Oriental – Pesquisa transversal. *Ann Agric Environ Med.* 2019;26(1):182-190. DOI: [10.26444/aaem/102723](https://doi.org/10.26444/aaem/102723).

19. Gałczyk M, Zalewska A, Białokoz-Kalinowska I, Sobolewski M. Chronic back condition and the level of physical activity as well as internet addiction among physiotherapy students

during the COVID-19 pandemic in Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(13):6718-25. DOI: [10.3390/ijerph18136718](https://doi.org/10.3390/ijerph18136718)

20. Gundim VA, Encarnação JP, Santos FC, Santos JE, Vasconcellos EA, Souza RC. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de covid-19. *Rev baiana enferm*. 2020;35. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>

21. Felipe-Oliveira T, Spaniol CM, Silva LA, Calabria AC, Ferreira G, Carvalho NL *et al*. O estresse do estudante de medicina durante a pandemia de COVID-19. *Res Soc Dev*. 2021;10(9):e58310918372. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18372>

22. Santos JC, Santos MLC. Descrevendo o estresse. *Principia*. 2005;12:51-57. Link de acesso: [312-584-1-SM \(2\).pdf](#)

23. Oliveira SM, Santos SO, Gouveia SSV. Queixas musculoesqueléticas e nível de estresse relacionados aos hábitos de vida de universitários durante a pandemia. *Res Soc Dev*. 2022;11(5): e5641152828375. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28375>

24. Morais BM, Dalmolin GL, Pedro-Pinehiro CM, Bresolin JZ, Andolhe R, Magnago TSBS. Estresse percebido e dor musculoesquelética entre estudantes de graduação da área da saúde. *Texto contexto enferm*. 2021;30: e20200076. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0076>

25. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, *et al*. Standardised nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon*. 1987;18(3):233-7. DOI: [10.1016/0003-6870\(87\)90010-x](https://doi.org/10.1016/0003-6870(87)90010-x)

26. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Publica*. 2002;36(3):307-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000300008>

27. Barros EN, Alexandre NM. Cross-cultural adaptation of the nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. 2003;50(2):101-8. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2003.00188.x>

28. Lopes AR, Trelha CS, Robazzi MLCC, Reis RA, Pereira MJB, Santos CB. Fatores associados a sintomas osteomusculares em profissionais que trabalham sentados. *Rev Saúde Pública*. 2021;55(2). DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002617>
29. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385-96. Link de acesso: <https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/scales/pdf/globalmeas83.pdf>
30. Luft Cb, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: Tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(4):606-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000400015>
31. Reis RS, Hino AA, Añez CR. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010;15(1):107-14. DOI: [10.1177/1359105309346343](https://doi.org/10.1177/1359105309346343)
32. Albuquerque EM. Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-Driven Sampling” na estimação de prevalência de doenças transmissíveis em populações organizadas em redes complexas [Dissertação]. Rio de Janeiro: ENSP; 2009. Link de acesso: [Dissertação_VersãoFinal \(fiocruz.br\)](https://repositorio.fiocruz.br/handle/doc/4384)
33. Costa BR. Bola de Neve Virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *RIGS*. 2018;7(1). Link de acesso: [Vista do Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica \(ufba.br\)](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/handle/ri/10000/10000/1/Bola%20de%20Neve%20Virtual.pdf)
34. 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):8680-97. DOI: [10.3390/ijerph18168680](https://doi.org/10.3390/ijerph18168680)
35. Xie Y, Szeto GP, Dai J, Madeleine P. A comparison of muscle activity in using touchscreen smartphone among young people with and without chronic neck-shoulder pain. *Ergonomics*. 2016;59(1):61-72. DOI: [10.1080/00140139.2015.1056237](https://doi.org/10.1080/00140139.2015.1056237)

36. Costa KLF, Simões LO, Souza NFL, Andrade VSM, Chaves CMC, Lopes RA. Avaliação dos níveis de ansiedade, estresse e qualidade de vida em acadêmicos de fisioterapia. *Fisioter Bras*. 2019;20(5):659-67. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i5.2729>
37. Silva LC, Salles TLA. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. *RECAPE*. 2016;6(2): 234-47. DOI: <https://doi.org/10.20503/recape.v6i2.29361>
38. Bonzini M, Bertu L, Veronesi G, Conti M, Coggon D, Ferrario MM. Is musculoskeletal pain a consequence or a cause of occupational stress? A longitudinal study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2015;88(5):607-12. DOI: [10.1007/s00420-014-0982-1](https://doi.org/10.1007/s00420-014-0982-1)
39. Souza EJ, Marques MHVP, Nóbrega DAB, Arrais LTT, Sousa MNA. Níveis de Cortisol: Impactos sobre a saúde mental e a imunidade. *Id on Line Ver Psic*. 2020;14(53):935-49. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i53.2860>
40. Ferreira TC, Tavares Ac, Lopes Junior EC, Lopes FA, Silva JP. Estudo de sobrecarga posturais em acadêmicos de fisioterapia do centro universitário do Pará. *UninCor*. 2015;13(1):408-18. Link de acesso: [Dialnet-EstudoDeSobrecargaPosturaisEmAcademicosDeFisiotera-5168609.pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5168609)
41. Guimarães MS, Azevedo MLM, Amaro TR, Cunha VMP, Ribeiro MTM, de Souza MTS. Ginástica laboral como intervenção e melhoria na qualidade de vida docente. *Reducarmais*. 2021;5(2):388-96. DOI: <https://doi.org/10.15536/reducarmais.5.2021.1926>
42. Ramos FP, Andrade AL, Jardim AP, Ramallete JNL, Pirola GP, Egert C. Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. *Rev bras orientac prof*. 2018;19(2):221-23. Link de acesso: [Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante \(bvsalud.org\)](https://bvsalud.org/publicacao/Interven%C3%A7%C3%B5es-psicol%C3%B3gicas-com-universit%C3%A1rios-em-servi%C3%A7os-de-apoio-ao-estudante-bvsalud.org)

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA PELO COVID-19

Pesquisador: LETICIA AGUIAR GUIMARAES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47117221.8.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.745.232

Apresentação do Projeto:

O presente projeto é um projeto de mestrado do programa de pós-graduação em Atenção à Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. O mesmo consiste em um estudo transversal analítico através de ambiente virtual no período entre agosto de 2021 e novembro de 2022, sendo que a coleta de dados será realizada de agosto até outubro de 2021 através da aplicação de um formulário online, composto por um questionário sociodemográfico, o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e a Escala de Percepção de Estresse, em estudantes do curso de Fisioterapia. O objetivo do trabalho é analisar os fatores associados aos sintomas osteomusculares em estudantes de Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19. As pesquisadoras estabeleceram como critérios de inclusão: "Alunos matriculados em qualquer semestre do curso de Fisioterapia; Idade igual ou superior a 18 anos; Qualquer tipo de instituição de ensino superior (privada ou pública)" e como critérios de exclusão: "Acadêmicos que não estão frequentando o curso no momento da coleta de dados; Acadêmicos que cursam outra graduação; Acadêmicos que fazem especialização". Na metodologia as pesquisadoras mencionam que "Todo o procedimento será realizado pela internet. Os instrumentos serão disponibilizados através de formulário online e distribuídos segundo o método Snowball Sampling (Bola de Neve). Os canais iniciais de distribuição dos instrumentos de coleta de dados serão as redes sociais (Facebook, Instagram e Whatsapp). As sementes serão páginas de centros acadêmicos, ligas acadêmicas e de atléticas do curso de Fisioterapia e grupos do Facebook e do Whatsapp que sejam frequentados

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 4.745.232

por estes estudantes".

Objetivo da Pesquisa:

No arquivo intitulado projetopesquisaleticia.pdf as pesquisadoras descrevem como objetivo geral: "Analisar os fatores associados aos sintomas osteomusculares em estudantes de Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19".

E como objetivos específicos:

- Descrever o perfil sociodemográfico e acadêmico dos graduandos em Fisioterapia;
- Analisar a presença e localização dos sintomas osteomusculares nos graduandos em Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19;
- Avaliar o nível de estresse em estudantes da Fisioterapia durante pandemia pelo COVID-19;
- Relacionar fatores sociodemográficos e acadêmicos, o nível de estresse com a presença e localização dos sintomas osteomusculares dos graduandos da Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras descrevem como riscos:

"Os riscos prováveis deste estudo são psicológicos, visto que é um estudo que não contará com nenhum tipo de intervenção, apenas aplicação de questionário. Podem emergir sentimentos considerados negativos, como tristeza, constrangimento, ansiedade, medo e desesperança diante das questões propostas. Para amenizar estes sentimentos, o contato com a pesquisadora será facilmente disponibilizado, para solução de possíveis dúvidas. Além disso, o participante pode deixar de responder ao questionário a qualquer momento. Outro risco nesta pesquisa é a possível quebra de confidencialidade e sigilo e extravio de dados, já que será executada em ambiente virtual. Para abrandar este risco, assim que for concluída a coleta de dados será feito o download destes dados para um dispositivo eletrônico (USB flash drive) destinado especificamente para esta finalidade e em seguida todos os dados presentes na plataforma virtual utilizada serão apagados".

E como benefícios:

"Os resultados desta pesquisa poderão contribuir para que as instituições de ensino superior possam oferecer maior suporte aos estudantes, planejando e subsidiando ações de promoção da saúde. Ao contribuir para o bem-estar dos alunos, isso poderá refletir no melhor rendimento acadêmico, tornando assim uma relação de benefícios tanto para os graduandos em Fisioterapia quanto para as instituições de ensino superior".

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 4.745.232

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa muito pertinente e bem redigida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam na plataforma todos os termos de apresentação obrigatória, as quais estão em conformidade com a resolução CNS 466/2012.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pendência apontada no parecer anterior foi atendida pelas pesquisadoras, portanto considera-se o presente projeto APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

1. A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se refere à população de estudo ou centros participantes/coparticipantes.
2. O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.
3. O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.
4. Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1748704.pdf	28/05/2021 16:27:51		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetedepesquisarespostaapendencia.pdf	28/05/2021 16:25:53	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	tclerespostaapendencia.pdf	28/05/2021 16:25:42	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 4.745.232

Justificativa de Ausência	tclerespostaapendencia.pdf	28/05/2021 16:25:42	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	20/05/2021 21:18:41	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	20/05/2021 20:36:33	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	20/05/2021 20:36:25	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
Outros	lattesleticia.pdf	20/05/2021 20:36:12	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito
Outros	lattescejane.pdf	20/05/2021 20:35:53	LETICIA AGUIAR GUIMARAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 31 de Maio de 2021

Assinado por:
ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, 1.069

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

Fax: (62)3946-1070

E-mail: cep@pucgoias.edu.br

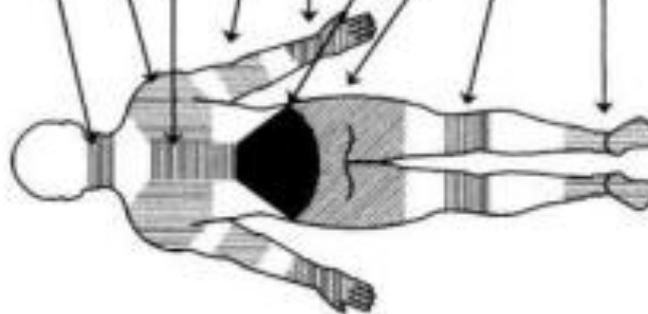
ANEXO B

QUESTIONÁRIO NÓRDICO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES (QNSO)

DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda às questões colocando um "X" no quadrado apropriado. Por favor, responda a todas as perguntas mesmo que você nunca tenha tido problemas em qualquer parte do seu corpo. Esta figura mostra como o corpo foi dividido. Você deve decidir, por si mesmo, qual parte está ou foi afetada, se houver alguma.

	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/ dormência) em:	Nos últimos 12 meses, você foi impedido(a) de realizar atividades normais (por exemplo: trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição em:	Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?
PESCOÇO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
OMBROS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
COTOVELO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PUNHOS/MÃOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
QUADRIL/ COXAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
JOELHOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
TORNOZELOS/ PÉS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim



ANEXO C

ESCALA ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os **últimos 30 dias** (último mês). Em cada questão **indique a frequência** com que você se **sentiu ou pensou** a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente

ANEXO D

NORMAS DE SUBMISSÃO REVISTA FISIOTERAPIA EM MOVIMENTO

Página de título

Título em português e inglês, com o máximo de 12 palavras, suficientemente específico e descritivo.

Nome completo, ORCID, instituições e respectivas cidades/estados de todos os autores. Identificar o autor correspondente e e-mail para contato.

Descrever a contribuição específica de cada autor para o trabalho. Cada autor deve ter participado suficientemente do trabalho para poder assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. Sua participação deve incluir: a) concepção ou delineamento, análise e interpretação dos dados, ou ambos; b) redação do manuscrito ou sua revisão, quando incluir crítica intelectual importante de seu conteúdo; c) aprovação final da versão a ser publicada. A simples participação na coleta de dados não justifica autoria. Os colaboradores que não cumpram os critérios para autoria mas que tenham contribuído para o estudo ou manuscrito, deverão ser reconhecidos na seção de Agradecimentos, especificando sua contribuição.

Resumo/Abstract

O resumo estruturado deve contemplar os tópicos apresentados na publicação: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusão. Deve conter no mínimo 150 e no máximo 250 palavras. Na última linha deverão ser indicados os descritores (palavras-chave/keywords) em número mínimo de 3 e número máximo de 5, separados por ponto e iniciais em caixa alta, sendo representativos do conteúdo do trabalho. Só serão aceitos descritores encontrados no [DeCS](#) e no [MeSH](#).

Corpo do texto

- **Introdução:** deve apontar o propósito do estudo, de maneira concisa, e descrever quais os avanços que foram alcançados com a pesquisa. A introdução não deve incluir dados ou conclusões do trabalho em questão.
- **Métodos:** deve ofertar, de forma resumida e objetiva, informações que permitam que o estudo seja replicado por outros pesquisadores. Referenciar as técnicas padronizadas.
- **Resultados:** devem oferecer uma descrição sintética das novas descobertas, com pouco parecer pessoal.
- **Discussão:** interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos existentes, principalmente os que foram indicados anteriormente na introdução. Esta parte deve ser apresentada separadamente dos resultados.

- Conclusão: deve limitar-se ao propósito das novas descobertas, relacionando-a ao conhecimento já existente. Utilizar citações somente quando forem indispensáveis para embasar o estudo.
- Agradecimentos: se houver, devem ser sintéticos e concisos.
- Referências: devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto e seguir o **Estilo Vancouver**. Devem ser apresentadas no texto, tabelas e legendas por números arábicos sobrescritos. A exatidão das referências e a correta citação no texto são de responsabilidade dos autores. **Exemplos:**

- Idosos com OAJ têm nove vezes mais chances de ter um declínio mais rápido da velocidade da marcha do que idosos sem OA, com diminuição de 2,75% da velocidade da marcha por ano.¹

- Segundo Kaufman et al.² e Kim et al.,³ indivíduos com OAJ tendem a andar em velocidades mais lentas para reduzir o estresse articular na articulação do joelho.

Referências

ARTIGOS EM REVISTA

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação;volume(número):página inicial-final do artigo.

- Até seis autores

Naylor CD, Williams JI, Guyatt G. Structured abstracts of proposal for clinical and epidemiological studies. J Clin Epidemiol. 1991;44(3):731-7.

- Mais de seis autores

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. Br J Cancer. 1996;73:1006-12.

- Suplemento de número

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol. 1996;23(1 Suppl 2):89-97.

- Artigos em formato eletrônico

Al-Balkhi K. Orthodontic treatment planning: do orthodontists treat to cephalometric norms. J Contemp Dent Pract. 2003 [cited 2003 Nov 4]. Available from: www.thejcdp.com.

LIVROS

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (se for o caso). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Páginas.

Annas GJ. American bioethics: crossing human rights and health law boundaries. New York: Oxford University Press; 2005. 244 p.

- Capítulo de livro

Israel HA. Synovial fluid analysis. In: Merril RG, editor. Disorders of the temporomandibular joint I: diagnosis and arthroscopy. Philadelphia: Saunders; 1989. p. 85-92.

- Editor, Compilador como Autor

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone; 1996. 584 p.

DISSERTAÇÕES E TESES

Autor. Título do trabalho [tipo do documento]. Cidade de publicação: Editora; Ano de defesa do trabalho.

Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis: Washington University; 1995.

ANAIS DE CONGRESSOS, CONFERÊNCIAS E CONGÊNERES

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho. Título do evento; data do evento; local do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editores. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

DOCUMENTOS LEGAIS

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2 set 1990.

Social Security Administration (US). Evidentiary requirements for making findings about medical equivalence. Final rules. Fed Regist. 2006 Mar 1;71(40):10419-33.

Todas as instruções estão de acordo com o [Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas](#) (Vancouver) e fica a critério da revista a seleção dos artigos que deverão compor os fascículos, sem nenhuma obrigatoriedade de publicá-los, salvo os selecionados pelos editores e somente mediante e-mail/carta de aceite.

APÊNDICE A

**QUESTIONÁRIO DE PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO DOS
ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA**

1- Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
2- Idade: _____
3- Situação conjugal: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado/vive maritalmente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo
4- Filhos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
5- Reside com: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo/colega <input type="checkbox"/> Sozinho <input type="checkbox"/> Parceiro <input type="checkbox"/> Outro: _____
6- De maneira geral, você está mantendo o isolamento social? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7- Quanto você tem medo de ser infectado pelo COVID-19? <input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Bastante <input type="checkbox"/> Extremamente
8- Possui outra graduação, além da que está cursando agora? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9- Tem especialização? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Cursando
10- Está trabalhando no momento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
11- Geralmente qual meio de transporte você usa? <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Público
12- Em média, quantas horas você dorme por noite: <input type="checkbox"/> Menos de 4h <input type="checkbox"/> 4h <input type="checkbox"/> 5h <input type="checkbox"/> 6h <input type="checkbox"/> 7h <input type="checkbox"/> 8h <input type="checkbox"/> Mais de 8h
13- Como você avalia a qualidade do seu sono: <input type="checkbox"/> Muito ruim <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Nem boa e nem ruim <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Muito boa
14- Você pratica atividade física? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15- Se sim, quantos dias na semana? _____
16- Se sim, quanto tempo por dia? _____
17- Tem algum problema ortopédico diagnosticado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
18- Se sim, qual(is)? _____
19- Estuda em qual cidade e estado? (Exemplo: Goiânia/GO)

20- Tipo de instituição em que estuda: <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
21- Você tem Bolsa ou Financiamento estudantil? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
22- Semestre você está cursando no momento? <input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> 5° <input type="checkbox"/> 6° <input type="checkbox"/> 7° <input type="checkbox"/> 8° <input type="checkbox"/> 9° <input type="checkbox"/> 10°
23- Está frequentando o curso no momento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
24- No momento está fazendo (marque quantas alternativas forem verdade): <input type="checkbox"/> Disciplina teórica <input type="checkbox"/> Disciplina laboratorial <input type="checkbox"/> Estágio
25- Você está tendo aula (marque quantas alternativas forem verdade): <input type="checkbox"/> Por plataforma online <input type="checkbox"/> Presencial
26- Acesso a dispositivos tecnológicos para estudo (marque quantas alternativas forem verdade): <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Tablet <input type="checkbox"/> Outro: _____
27- Desempenho acadêmico: <input type="checkbox"/> Abaixo da média <input type="checkbox"/> Na média <input type="checkbox"/> Acima da média
28- E qual posição você mais fica durante as aulas/estágio? <input type="checkbox"/> Sentado <input type="checkbox"/> Em pé <input type="checkbox"/> Deitado <input type="checkbox"/> Outro: _____
29- Tempo diário de aulas/estágio: <input type="checkbox"/> 1-2h <input type="checkbox"/> 2-3h <input type="checkbox"/> 3-4h <input type="checkbox"/> Mais de 4h
30- Em qual posição você mais fica nos momentos de estudo (sem contar com as aulas/estágio)? <input type="checkbox"/> Sentado <input type="checkbox"/> Em pé <input type="checkbox"/> Deitado <input type="checkbox"/> Outro: _____
31- Tempo diário de estudo (sem contar com as aulas/estágio): <input type="checkbox"/> 1-2h <input type="checkbox"/> 2-3h <input type="checkbox"/> 3-4h <input type="checkbox"/> Mais de 4h
32- No momento está cursando outra graduação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sob o título "Fatores associados aos sintomas osteomusculares em estudantes de Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19". Meu nome é Letícia Aguiar Guimarães, sou mestranda do programa de pós-graduação em Atenção à Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e estou sob orientação da Prof. Dra. Cejane Oliveira Martins Prudente. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, através do endereço institucional 1ª Avenida, nº 1190, bloco B, Setor Universitário, Goiânia – Goiás, telefone pessoal (62) 981786218, podendo fazer ligações a cobrar (se necessário) ou através do e-mail leticia.aguiarquimaraes@gmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, via e-mail (cep@pucgoias.edu.br), telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

* Pesquisadores: Letícia Aguiar Guimarães e Cejane Oliveira Martins Prudente

O motivo que nos leva a propor essa pesquisa é a necessidade de entender como a rotina de estudos no contexto da pandemia de COVID-19 pode estar afetando a saúde do estudante de Fisioterapia em relação a sintomas osteomusculares. Portanto, tem por objetivo analisar os fatores preditores de sintomas osteomusculares em estudantes de Fisioterapia durante a pandemia pelo COVID-19.

O procedimento de coleta de dados será totalmente online por meio de formulário eletrônico contendo um Questionário de Avaliação do Perfil Sociodemográfico e Acadêmico, o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e a Escala de Percepção de Estresse. O tempo previsto para preenchimento será de 10 minutos.

Riscos: A presente pesquisa é de risco psicológico e virtual. Diante das questões propostas podem emergir sentimentos como ansiedade, medo, tristeza e desesperança. Assim, pode vir a acarretar transtornos emocionais ou desconfortos em decorrência de sua participação. Para evitar e/ou reduzir estes riscos da sua participação, forneceremos a você o contato da pesquisadora para tirar qualquer dúvida em relação à pesquisa. Além disso, você pode deixar de responder o questionário caso ache necessário. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência de sua participação na pesquisa. Como a pesquisa será realizada em ambiente virtual também pode acontecer quebra de sigilo e extravio de dados. Para diminuir este risco, assim que for concluída a coleta de dados será feito o download destes dados para um USB

flash drive destinado especificamente para esta finalidade e em seguida todos os dados presentes na plataforma virtual utilizada serão apagados.

Benefícios: Esta pesquisa terá com benefícios contribuir para que as instituições de ensino superior possam oferecer maior suporte aos estudantes de Fisioterapia, implementando estratégias de promoção da saúde.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper o preenchimento dos questionários a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo.

Os dados coletados serão guardados por, no mínimo 5 anos e, após esse período o dispositivo USB flash drive que será reservado para armazenamento dos dados será incinerado. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Ao final do estudo os participantes serão informados sobre o resultado geral da pesquisa através dos canais de contato usados para a coleta de dados, respeitando o anonimato dos participantes. Caso haja interesse em conhecer o seu resultado individual, é só nos solicitar por e-mail que te encaminharemos. Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

É muito importante que você guarde a sua via do documento de TCLE nos seus arquivos, por isso uma via será disponibilizada para você, basta clicar no link que será disponibilizado abaixo para fazer download:

<https://tinyurl.com/a3rtx9u8>

Após ter recebido tais esclarecimentos e as informações sobre a pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você deve clicar na opção CONCORDO que você será direcionado para os questionários. Caso contrário, clique em NÃO CONCORDO que encerraremos