

HÁBITOS DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE UNIVERSITÁRIOS DO SUDOESTE GOIANO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

LIFE HABITS, LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AND QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY STUDENTS IN SOUTHWEST GOIANO DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp1875-1887> Recebido em: 26.01.2023 | Aceito em: 19.06.2023

Elaine Miguel Delvivo Farao^a, Débora Vanessa Santos Dias Costa^a, Sarah Amâncio Valvassoura^a, Vinicius Rodrigues de Andrade^a, Eduardo Vignoto Fernandes^b, Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva^a, *David Michel de Oliveira^{ab}

**Universidade Federal de Jataí - UFJ^a
Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal – PPGBA^b
*E-mail: profdoliveira@ufj.edu.br**

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar a influência do isolamento social (IS) nos hábitos, nível de atividade física (NAF) e qualidade de vida (QV) da população universitária localizada no sudoeste do estado de Goiás durante a pandemia do coronavírus. Participaram 258 acadêmicos da Universidade Federal de Jataí (UFJ), Goiás, Brasil. Para a coleta de dados foi enviado via e-mail Google Forms® questões sociodemográficas, hábitos de vida, presença de doenças e dados antropométricos. Para o NAF utilizou-se *International Physical Activity Questionnaire – Short Form* (IPAQ-SF), e a QV o *Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8*, os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com $p < 0,05$. Predominou a participação de mulheres ($n=177$; 68,6%). Observou-se prevalência de ansiedade no sexo feminino ($p = 0,001$). Na QV, a população feminina teve associação com percepção ruim/regular sobre satisfação na capacidade de desempenhar as atividades diárias ($p=0,01$), satisfação consigo próprio ($p=0,04$), energia suficiente para seu dia a dia ($p=0,001$). Observou-se associação entre ansiedade e baixo nível de AF, e menor classificação de QV quando comparado com indivíduos não ansiosos. Houve correlação negativa entre a QV e a idade ($r=-0,14$; $p=0,02$) e entre QV e massa corporal ($r=-0,15$; $p = 0,01$). Conclui-se que a população universitária submetida a IS demonstrou ansiedade e redução em indicadores de qualidade de vida impactando de forma negativa a saúde.

Palavras-chave: Inatividade Física; Ansiedade; Estilo de Vida.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the influence of social isolation (SI) on habits, physical activity level (PAL) and quality of life (QoL) of the university population located in the southwest of the state of Goiás during the coronavirus pandemic. 258 academics from the Federal University of Jataí (UFJ), Goiás, Brazil participated. For data collection, sociodemographic questions, life habits, presence of diseases and anthropometric data were sent via email via Google Forms®. For the PAL, the International Physical Activity Questionnaire – Short Form (IPAQ-SF) was used, and the QoL the Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8, the data were analyzed using descriptive and inferential statistics, with $p < 0.05$. The participation of women predominated ($n=177$; 68.6%). There was a prevalence of anxiety in females ($p = 0.001$). In QoL, the female population was associated with poor/fair perception of satisfaction in the ability to perform daily activities ($p=0.01$), satisfaction with oneself ($p=0.04$), enough energy for their day-to-day ($p=0.001$). There is an association between anxiety and low level of PA, and lower QoL rating when compared to non-anxious individuals. There was a negative correlation between QoL and age ($r= -0.14$; $p=0.02$) and between QoL and body mass ($r= -0.15$; $p = 0.01$). It is concluded that the university population submitted to SI showed anxiety and a reduction in quality of life indicators, negatively impacting health.

Keywords: Physical Inactivity; Anxiety; Lifestyle.

INTRODUÇÃO

A pandemia por coronavírus foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020 (GARRIDO; RODRIGUES, 2020), após essa data em média 89 países, os quais somados contam com mais de um terço da população global, experimentaram medidas de distanciamento social e lockdowns como estratégia de prevenção de contágio (WU, 2020).

A COVID-19 é uma doença altamente contagiosa e gerou um surto que fez com que as autoridades políticas adotassem medidas de saúde coletiva para frear a disseminação e minimizar os impactos da pandemia. Diante disso, foi estabelecido o isolamento social (IS) como medida de controle e prevenção da doença (NASCIMENTO et al., 2020). Bilhões de pessoas ficaram em quarentena em suas residências, enquanto as nações fechavam as portas de estabelecimentos e proibiam a circulação de pessoas como medida de contenção da disseminação do vírus (BANERJEE; RAI, 2020).

Consequentemente, durante os períodos de restrição de contato, o aumento das sensações de medo e as instabilidades emocionais, contribuíram para a diminuição da qualidade no hábito alimentar e aumento no consumo de álcool dos brasileiros (MALTA et al., 2021). Essa mudança de padrão alimentar está associada a elevação dos marcadores de risco cardiometabólico, incluindo sobrepeso, obesidade, hipertensão, diabetes, dislipidemia e outros sinais e sintomas da síndrome metabólica (MATTIOLI et al., 2020; KIRWAN et al., 2020). A obesidade além de ser um fator de risco já conhecido para mortalidade por todas as causas, também é considerado um fator de risco para maior mortalidade pela COVID-19 (BHASKARAN et al., 2018; KLANG et al., 2020).

Soma-se a essa mudança abrupta no estilo de vida o aumento do comportamento sedentário e o baixo nível de atividade física (AF) devido à necessidade de IS imposta pela disseminação aumentada do vírus e a incapacidade dos serviços de saúde de suportar as demandas referentes ao adoecimento das pessoas (BALANZÁ-MARTÍNEZ, et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2021; QUARESMA et al., 2021).

Essas mudanças podem ser explicadas pelo fato de que experiências negativas desencadeiam compulsões devido às reações associadas ao aumento de estresse e

ansiedade (DI RENZO et al., 2020). Nesse sentido, a exacerbação da sensação de ansiedade pode ser explicada pela solidão e tédio crônicos, que, em longo prazo, tem efeitos prejudiciais no estilo de vida da população (BANERJEE; RAI, 2020). Ademais, o IS impactou negativamente o bem-estar mental e aumentou os níveis de ansiedade e depressão, seja por questões de incertezas financeiras, ou pela diminuição das relações sociais (SMITH et al., 2020). A literatura mostra que laços sociais, estrutura de redes de contato e participação em atividades sociais acabam por melhorar a saúde mental (SANTINI et al., 2020). Além disso, aumento do número de casos de contaminados por COVID-19, as altas taxas de mortalidade, a incerteza sobre o final da pandemia e a necessidade de interrupções repentinas em atividades cotidianas, impactou a saúde mental da população, potencializando o medo, o estresse e a ansiedade (LIU et al., 2020). Um estudo realizado com adultos jovens, demonstrou que pelo menos um terço relatou ter níveis clinicamente elevados de depressão (43,3%), ansiedade (45,4%) e sintomas do transtorno do estresse pós-traumático (31,8%), durante o período pandêmico (LIU et al., 2020).

A conceituação de qualidade de vida (QV) é, por vezes, subjetiva, multidimensional e influenciada por vários fatores como a educação, escolaridade, aspectos socioculturais e socioeconômicos. A QV é mensurada em quatro domínios: físico, social, psicológico e espiritual, em prol de validar a experiência pessoal de cada ser humano (CONDE et al., 2006).

Estudo realizado por Malta et al. (2021), no qual 45,7% dos participantes tinham entre 18 e 39 anos, demonstra que o período de IS impactou na redução da QV dessa população, e diminuição dos níveis de prática de AF e impacto negativo na saúde mental.

Neste sentido, questiona-se: Quais as mudanças no estilo de vida da comunidade acadêmica? Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar a influência do IS nos hábitos, nível de atividade física e qualidade de vida da população universitária localizada no sudoeste do estado de Goiás durante a pandemia do coronavírus

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo com desenho descritivo transversal e análise quantitativa foi realizado com a população

acadêmica da Universidade Federal de Jataí (UFJ) localizada na cidade de Jataí, Goiás, Brasil.

Participaram da pesquisa discentes, docentes e técnicos administrativos de ambos os sexos. Foram utilizados como critérios de inclusão: estar vinculado com a UFJ, estar realizando atividades de ensino, trabalho docente e funções administrativas de forma remota e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: apresentar idade inferior a 18 ou superior a 60 anos e/ou não preencher na íntegra o instrumento de pesquisa.

A população da UFJ é composta por 4.501 pessoas, sendo 3.789 discentes, 368 docentes e 344 técnicos administrativos (UFJ, 2021). Para o cálculo amostral foi utilizado (G*Power®), versão 3.1.9.2, definindo os erros do tipo I e II como $\alpha = 0,05$, $\beta = 0,05$, respectivamente, a fim de obter um tamanho de efeito igual ou superior a 0,5. O cálculo determinou a coleta de dados com 225 pessoas, o equivalente a 5% da população.

Procedimentos

Para coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pela tecnologia Google Forms®, este tipo de instrumento tem sido recomendado devido a sua funcionalidade em coletar e gerar os resultados, bem como na manutenção do distanciamento social entre pesquisador e voluntário, necessário neste contexto de crise sanitária (BONI, 2020). O formulário foi enviado para o e-mail institucional de toda comunidade acadêmica pela assessoria de comunicação da UFJ em 2 momentos, 24 de fevereiro e 19 de maio e esteve aberto para receber respostas dos participantes até 09 de julho de 2021. No corpo do e-mail continha o texto com o convite explicativo das informações da pesquisa, o texto do TCLE para leitura e aceite, e o link de acesso para o formulário.

Instrumentos

O formulário foi composto por variáveis sociodemográficas (sexo, idade, cor, estado civil, função na UFJ e escolaridade); hábitos de vida (uso de cigarro, ingestão de álcool e realização de dieta e presença de ansiedade na participação de ensino remoto emergencial ou teletrabalho); dados antropométricos autorreferidos

(estatura e massa corporal) que foram utilizados para calcular o índice de massa corpórea (IMC).

A QV foi avaliada pelo questionário *Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8* (EUROHIS-QOL-8), composto por oito itens que abrange os domínios físico, psicológico, das relações sociais e ambiente, o resultado é um índice global, calculado a partir do somatório dos oito itens, sendo quanto maior os escores melhor a percepção da qualidade de vida do indivíduo (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006). Para a análise das oito questões do EUROHIS-QOL-8, foram elaboradas duas classificações de Qualidade de Vida: boa/ótima (respostas com pontuações 4 e 5) e ruim/regular (respostas com pontuações 1, 2 e 3).

O nível de AF, foi mensurado pelo *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* (IPAQ-SF). O IPAQ-SF classificou os participantes como muito ativo, ativo, insuficientemente ativos ou sedentários (CRAIG et al., 2003). Para a realização dos testes de associação, os indivíduos foram classificados em ativos (muito ativos + ativos) e inativos (insuficientemente ativos + sedentários), segundo proposto por Oliveira et al. (2021).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Jataí, sob número de parecer 4.012.158 e CAAE 30709020.8.0000.8155. A coleta de dados seguiu em conformidade com a resolução 196/12 do Conselho Nacional de Saúde que considera aspectos bioéticos de pesquisa com seres humanos.

Análises estatísticas

Inicialmente, os dados foram tabulados e submetidos à estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa). Posteriormente, foram submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk. Os dados considerados normais foram analisados por estatística paramétrica e aqueles não normais submetidos a análise não paramétrica. As associações foram submetidas ao teste Exato de Fisher e a chance de o evento ocorrer foi verificada pela *Odds ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%). A correlação entre a QV a idade e a QV com a massa corporal foram avaliados pelo teste de *Spearman*. O programa estatístico utilizado foi o *Graph Pad Prism 6.0*, com índice de significância mínimo de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Inicialmente foram coletados 295 formulários. Foram excluídos 35 formulários duplicados. Além disso, 01 participante foi excluído por apresentar idade menor que 18 anos e 01 por apresentar idade superior a 60 anos. Restaram para as análises 258 participantes, sendo 177 do sexo feminino e 81 de sexo masculino.

A idade média dos participantes do sexo masculino e feminino foi de $29,1 \pm 9,9$ e $28,0 \pm 9,9$ anos, respectivamente. Sobre a antropometria, a estatura média

dos homens foi $1,76 \pm 0,07$ e das mulheres $1,63 \pm 0,06$ metros. Em relação a massa corporal, os homens estavam com $79,1 \pm 17,9$ e as mulheres $65,4 \pm 13,5$ kg. A tabela 1 apresentada as variáveis sociodemográficas. Foi observado que a maioria dos homens se declarou da cor parda (50,6%), ser solteiro (69,2%), discente da UFJ (77,8%) e não ter concluído a graduação (61,7%). Em relação ao sexo feminino, foi observado que a maioria se declarou da cor branca (52,0%), ser solteira (68,9%), discente da UFJ (80,2%) e não ter concluído a graduação (72,3%).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes em isolamento social durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).

Variáveis	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Cor / Raça				
Branco	32	39,5	92	52,0
Indígena	0	0,0	2	1,1
Pardo	41	50,6	64	36,2
Preto	8	9,9	19	10,7
Estado Civil				
Casado	23	28,4	46	26,0
Divorciado	2	2,4	8	4,5
Solteiro	56	69,2	122	68,9
Viúvo	0	0,0	1	0,6
Função na IES				
Discente	63	77,8	142	80,2
Docente	14	17,2	22	12,4
Técnico	4	5,0	13	7,4
Escolaridade				

Ensino médio completo/ Superior incompleto	50	61,7	128	72,3
Superior completo	6	7,4	12	6,8
Pós-graduação completa	25	30,9	37	20,9

Legenda: IES, instituição de ensino superior.

Fonte: os autores.

Na tabela 2 são apresentados os hábitos de vida (uso de cigarro, consumo de álcool, se faz dieta), presença de ansiedade e IMC. Sobre os hábitos de vida não foram observadas associação com o sexo, no entanto, foi observado que a maioria dos indivíduos, independente do sexo, não usam cigarro e nem faz dieta alimentar, mas apresenta o hábito de ingerir bebida alcoólica.

Em relação a presença de ansiedade, foi observada uma associação com o sexo, na qual, as mulheres (54,8%) apresentam mais chances de serem ansiosas que os indivíduos do sexo masculino (25,9%), $p=0,001$. Em relação ao IMC, nos homens foi de $25,4 \pm 5,1$ e nas mulheres $24,4 \pm 4,9$, apresentando valores adequados.

Tabela 2. Hábitos de vida, presença de ansiedade e IMC dos participantes em isolamento social durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).

Variáveis	Masculino		Feminino		OR (IC95%)	p
	N	%	n	%		
Faz uso de cigarro						
Sim	10	12,3	27	15,2	0,78 (0,35 – 1,70)	0,70
Não	71	87,7	150	84,8		
Consumo de Álcool						
Sim	46	56,8	105	59,3	0,90 (0,52 – 1,53)	0,78
Não	35	43,2	72	40,7		
Realiza Dieta						
Sim	27	33,3	81	45,7	0,59 (0,34 – 1,02)	0,07
Não	54	66,7	96	54,3		
Você sente ansiedade?						
Sim	21	25,9	97	54,8	0,28 (0,16 – 0,51)	0,001
Não	60	74,1	80	45,2		

IMC						
< 25	42	51,8	106	59,9	0,72 (0,42 – 1,22)	0,27
≥25	39	48,2	71	40,1		

Legenda: IMC, índice de massa corporal. OR, *Odds ratio*. IC95%, intervalo de confiança de 95%.

Fonte: os autores.

Sobre indicadores de qualidade de vida (EUROHIS-QOL-8), foram identificadas associações entre o sexo feminino nos itens: satisfação na capacidade de desempenhar as atividades diárias ($p=0,01$), satisfação consigo próprio ($p=0,04$), energia suficiente para seu dia a

dia ($p=0,001$). Em todos esses itens as mulheres universitárias pontuaram como ruim/regular. Por outro lado, para os mesmos domínios, a maioria dos homens os classificou como bom/ótimo (Tabela 3).

Tabela 3. Qualidade de vida pelo EUROHIS-QOL-8 dos participantes que realizavam atividades remotas em isolamento social durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).

Variáveis	Masculino		Feminino		OR (IC95%)	p
	n	%	N	%		
1. Como você avalia sua QV?						
Ruim/regular	24	29,6	69	39,0	0,65 (0,37 – 1,15)	0,16
Boa/ótima	57	70,4	108	61,0		
2. Quão satisfeito(a) você está com sua saúde?						
Ruim/regular	30	37,0	76	42,9	0,78 (0,45 – 1,34)	0,41
Boa/ótima	51	63,0	101	57,1		
3. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?						
Ruim/regular	29	35,8	93	52,5	0,50 (0,29 – 0,86)	0,01
Boa/ótima	52	64,2	84	47,5		
4. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?						
Ruim/regular	32	39,5	94	53,1	0,57 (0,33 – 0,98)	0,04
Boa/ótima	49	60,5	83	46,9		
5. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?						

Ruim/regular	23	28,4	60	33,9	0,77 (0,43 – 1,37)	0,39
Boa/ótima	58	71,6	117	66,1		

6. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

Ruim/regular	14	17,3	48	27,1	0,56 (0,28 – 1,09)	0,11
Boa/ótima	67	82,7	129	72,9		

7. Você tem energia suficiente para seu dia a dia?

Ruim/regular	32	39,5	112	63,3	0,37 (0,22 – 0,65)	0,001
Boa/ótima	49	60,5	65	36,7		

8. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

Ruim/regular	55	67,9	131	74,0	0,74 (0,41 – 1,32)	0,36
Boa/ótima	26	32,1	46	26,0		

Legenda: OR, *Odds ratio*. IC95%, intervalo de confiança de 95%.

Fonte: os autores.

Na tabela 4, são apresentadas a associação entre ansiedade, nível de AF e QV. Foi observado que indivíduos inativos apresentam 3,68 vezes mais chances de ter ansiedade do que os indivíduos ativos fisicamente.

Além disso, existe uma chance 2,87 vezes maior dos indivíduos, com baixa qualidade de vida, desenvolver ansiedade.

Tabela 4. Associação entre a ansiedade, nível de atividade física e qualidade de vida dos participantes que realizavam atividades remotas durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).

Variáveis	Tem Ansiedade		Não Tem Ansiedade		OR (IC95%)	p
	n	%	N	%		
IPAQ						
Inativos	75	63,5	45	32,1	3,68 (2,19 – 6,17)	0,001
Ativos	43	36,5	95	67,9		
EUROHIS-QOL-8						
Ruim/regular (≤ 24 pontos)	44	37,3	24	17,1	2,87 (1,61 – 5,11)	0,001

Boa/ótima (> 24 pontos)	74	62,7	116	82,9		
-------------------------	----	------	-----	------	--	--

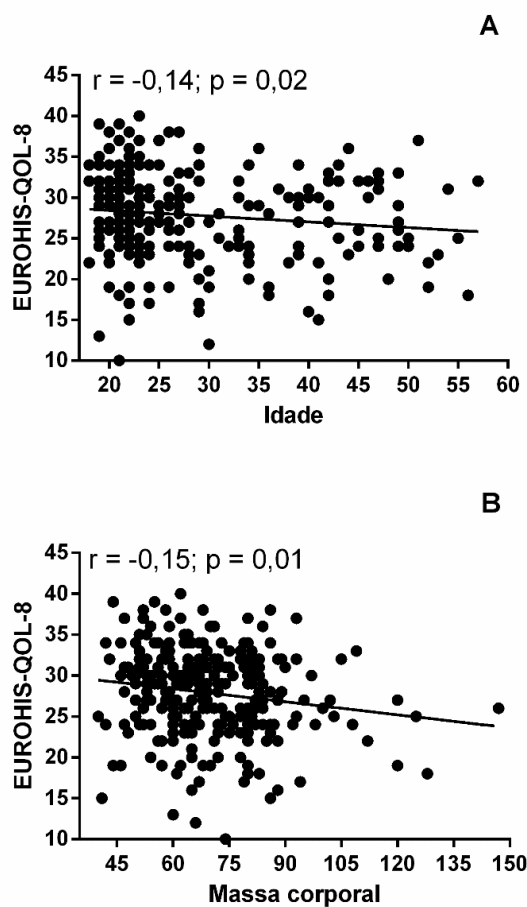
Legenda: OR, *Odds ratio*. IC95%, intervalo de confiança de 95%. IPAQ, questionário internacional de atividade física. EUROHIS-QOL-8, *Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8*.

Fonte: os autores.

Na figura 1A, foi identificada correlação negativa entre a qualidade de vida e idade ($r = -0,14$; $p = 0,02$), na qual, quanto maior a idade, menor a qualidade de vida do indivíduo. Nessa mesma linha de raciocínio encontra-se a

massa corporal, onde, a qualidade de vida é menor nos indivíduos com maior massa corporal ($r = -0,15$; $p = 0,01$), Figura 1B.

Figura 1. Correlação entre EUROHIS-QOL-8 (qualidade de vida) com idade e massa corporal dos participantes, independente do sexo, que realizavam atividades remotas durante a pandemia do coronavírus. Figura 1A, correlação entre a qualidade de vida e idade. Figura 1B, correlação entre a qualidade de vida e a massa corporal.



DISCUSSÃO

O presente trabalho avaliou a influência do IS nos hábitos de vida, nível de AF e QV de docentes, discentes e técnicos administrativos de uma universidade federal brasileira, localizada no centro-oeste do país. No que se refere à distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes em IS durante a pandemia do coronavírus a amostra prevaleceu entre mulheres adultas jovens universitárias e solteiras.

Os achados mais relevantes do presente estudo foram: presença de ansiedade na população universitária feminina; classificação ruim/regular em escores de QV também no sexo feminino. Independente do sexo foi identificado aumento da ansiedade entre inativos; menor QV entre indivíduos ansiosos. Foi identificado interferência da idade e massa corporal na QV.

Predominou-se a presença de ansiedade entre as mulheres universitárias em nossos achados. Durante a pandemia o público feminino brasileiro foi considerado um subgrupo vulnerável devido a maior sensibilidade a carga de estresse, quando comparadas aos homens (SERAFIM et al., 2021). Sobretudo, o aumento da ansiedade em universitárias durante a pandemia está associada a problemas sociais, como perda de renda, surgimento de sintomas similares a infecção pelo coronavírus, bem como, temor pelo contágio, perda de pessoas próximas e acesso a desinformação, o que gera incertezas impactando negativamente na saúde mental (WATHELET et al., 2020; PIERCE et al., 2020; PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020; SOLOMOU; CONSTANTINIDOU, 2020). O IS também pode ser considerado um fator determinante no desequilíbrio emocional devido a redução do contato social e privação do lazer, o que leva a inquietação e desesperança (WATHELET et al., 2020).

Foi realizada uma comparação analítica por meio da razão de probabilidade entre os indivíduos que apontaram ter QV ruim/regular e os que afirmaram ter QV boa/ótima. Neste sentido, a população feminina universitária apresentou percepção inferior (ruim/regular) da QV quando comparado com o sexo masculino (boa/ótima). Este resultado sugere diferenças entre os sexos e baixa pontuação nos domínios de QV mesmo antes da pandemia entre as mulheres (CRUZ et al., 2011) e que se acentuou no período pandêmico (RAMÓN-ARBUÉS et

al., 2020; LIU et al., 2020). O aumento do tempo de tela durante a semana para dedicar-se as atividades acadêmicas no formato remoto, a solidão e a sensação de tédio na população universitária durante a pandemia (BANERJEE; RAI, 2020; OLIVEIRA et al., 2021) parecem ter influenciado na menor percepção dos itens de QV: “satisfação para desempenhar as atividades da vida diária e energia suficiente para seu dia a dia”, este item pode ser interpretado por disposição ou vigor suficientes para enfrentar os desafios do cotidiano. Além disso, evidenciou-se que a redução do NAF em estudantes universitários no período pandêmico esteve associado a baixa disposição em realizar tarefas de rotina (PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020). A baixa pontuação para o item “satisfação consigo próprio”, entra no campo da análise subjetiva e semelha estar relacionado com a presença da ansiedade que aumenta a insatisfação pessoal (DI RENZO et al., 2020). Se for levado em consideração o item: “satisfação consigo próprio” e associar-se a aspecto da imagem corporal, observa-se que indivíduos universitários do sexo feminino tiveram aumento da massa corporal o que promove percepção negativa de satisfação durante o período de confinamento (GOICOCHEA et al., 2022).

A análise dos dados obtidos pelo EUROHIS-QOL-8, evidenciou 3 vezes mais chances de indivíduos que relataram presença de ansiedade em apresentar baixos escores de QV. Com a sensação de ansiedade exacerbada em períodos crônicos o indivíduo sente-se incapaz, desestimulado e impossibilitado de cumprir suas tarefas cotidianas, e prejudica a capacidade de percepção positiva dos indicadores de QV (BANERJEE; RAI, 2020). Levando em consideração toda a incerteza e angústia vivenciada durante o IS na pandemia, houve de forma geral redução na maioria dos mensuradores de QV na população universitária (BACEVICIENE; JANKAUSKIENE, 2021).

O período de IS reduziu a prática de AF devido a permanência prolongada em casa quando comparados com momentos que não houve medidas restritivas a vida social (MARTÍNEZ-DE-QUEL et al., 2021; MALTA et al., 2021). Nossos resultados evidenciaram que indivíduos inativos apresentaram maiores chances de desenvolvimento de ansiedade, quando comparadas aos participantes ativos. A literatura aponta esta associação entre aumento da inatividade física com tempo de tela no

período pandêmico (OLIVEIRA et al., 2021), o que inevitavelmente ocorreu, pois, as instituições educacionais tiveram que recorrer ao ensino remoto emergencial para dar continuidade às suas atividades, o que consequentemente aumentou o acesso exacerbado aos meios eletrônicos, o que causa malefícios a saúde mental (MEYER et al., 2020). Além disso, a inatividade e o comportamento sedentário aumentam os sintomas do estresse crônico, compromete o estado de humor, a qualidade do sono, a sensação de bem-estar e aumenta o risco para o desenvolvimento de distúrbios mentais, tais fatores que comprometem o julgamento sobre indicadores de QV (LEE; KIM, 2018; SEPÚLVEDA-LOYOLA et al., 2020; MALTA et al., 2021).

Verificou-se nesta pesquisa uma relação inversamente proporcional entre QV e idade, na medida em que ocorre o aumento da faixa etária, encontrou-se uma redução nos indicadores de QV. O avançar da idade pode ser considerado um predisponente para percepção negativa da QV devido ao processo de desadaptação biopsicossocial decorrente do avanço cronológico da idade e simultaneamente com o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (SEPÚLVEDA-LOYOLA et al., 2020). Outro ponto que auxilia no esclarecimento deste achado é que durante o confinamento ocasionado, exibiram menor percepção da QV devido às incertezas financeiras, ou pela diminuição das relações sociais, e até mesmo devido a insegurança causada pelo medo do contágio pela pandemia, e sua susceptibilidade a morte pela COVID-19 (SMITH et al., 2020).

No presente estudo foi observada menor percepção de QV entre os participantes com maior massa corporal. O IS modificou o estilo de vida e aumentou a massa corporal dos brasileiros (MALTA et al., 2021). Os indicadores de massa corporal fora dos valores de referência indicam obesidade, que além de ser um fator de risco conhecido para maioria das doenças crônicas, também aumenta as chances de mortalidade pela COVID-19 (BHASKARAN et al., 2018; KLANG et al., 2020; TOZETTO et al., 2021). As medidas antropométricas consideradas fora do padrão clínico estão correlacionadas a redução de QV por reduzir a capacidade funcional, aptidão física, e contribuir para incapacidade de realização de atividades moderadas e vigorosas o que influencia negativamente na percepção da QV entre os participantes (TOZETTO et al., 2021).

Como limitações, o presente estudo apresenta delineamento transversal, portanto não foi possível afirmar se os resultados aqui encontrados (estado de ansiedade identificado na população feminina universitária) são transitórios ou permanentes. Como se trata de um estudo descritivo transversal há limitação de causalidade nas análises dos dados, logo, não podemos afirmar que os indivíduos têm uma qualidade de vida menor pela ansiedade ou se possuem a ansiedade por terem uma qualidade de vida menor.

Sugere-se que sejam realizados estudos longitudinais que analisem a correlação entre o sedentarismo e a saúde mental dos estudantes. Outra limitação consiste na experiência individual dos respondentes ao vivenciar a pandemia por COVID-19, não sendo mensurados os impactos relativos às perdas familiares, vivência ou não de infecção por COVID-19, dentre outras variáveis relativas à subjetividade que podem impactar sobre as variáveis relacionadas à qualidade de vida.

É importante que em estudos futuros, a comunidade acadêmica seja analisada utilizando um número maior para a composição da amostra. Os estudos de pesquisa forneceram dados com maior detalhe na UFJ e limitação de estudo global, entre outras universidades do Brasil. Além disso, tem levantamento para a maioria dos participantes, indivíduos do sexo feminino, o que pode implicar sobre os resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que o IS necessário para a diminuição da transmissão do vírus durante o período pandêmico, também potencializou um estado de ansiedade prevalentemente na população universitária feminina. A ansiedade, a idade, o excesso de massa corporal e baixo nível de AF, estão inversamente associados aos indicadores de qualidade de vida, causando impacto negativo na vida desta população durante o período de IS na pandemia do coronavírus.

Embora o IS seja fundamental para redução do risco de contaminação, é uma estratégia que afetou os indicadores de QV, neste sentido, a implantação de programas de promoção à saúde por meio de mídias institucionais, tecnologias digitais de comunicação, elaboração de cartilhas de bem-estar e atividades de

relaxamento poderiam atenuar, estas possíveis consequências do IS na QV da população universitária.

Ademais, espera-se que os achados dessa pesquisa contribuam para o fortalecimento de políticas públicas que promovam a saúde mental e ofereçam suporte terapêutico as pessoas nos períodos pandêmicos, pós-pandêmico e em futuras possíveis pandemias.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao CNPq e a Pró-Reitoria de Inovação e Pesquisa (PRPI) pela concessão de bolsas e apoio a esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BACEVICIENE, Migle; JANKAUSKIENE, Rasa. Changes in sociocultural attitudes towards appearance, body image, eating attitudes and behaviours, physical activity, and quality of life in students before and during COVID-19 lockdown. **Appetite**, v. 166, p. 105452, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2021.105452>.

BALANZÁ-MARTÍNEZ, V. et al. The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale. **Revista de Psiquiatria y Salud Mental**, v. 14, n. 1, p. 16-26, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.07.003>.

BANERJEE, Debanjan; RAI, Mayank. Social isolation in Covid-19: the impact of loneliness. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 66, n. 6, p. 525-527, 2020. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764020922269>.

BHASKARAN, K.; DOS SANTOS SILVA, I.; LEON, D.; DOUGLAS, I. J.; SMEETH, L. Association of BMI with overall and cause-specific mortality: a population-based cohort study of 3-6 million adults in the UK. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 6, n. 12, p. 944-953, 2018. [http://dx.doi.org/10.1016/s2213-8587\(18\)30288-2](http://dx.doi.org/10.1016/s2213-8587(18)30288-2).

BONI, R. B. *Websurveys* nos tempos de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155820>.

CONDE, Délio Marques; PINTO-NETO, Aarão Mendes; FREITAS JÚNIOR, Ruffo de; ALDRIGHI, José Mendes. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 3, p. 195-204, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-72032006000300010>.

CRAIG, C. L et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-1395, 2003. <http://dx.doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>.

CRUZ, Luciane N.; POLANCZYK, Carisi A.; CAMEY, Suzi A.; HOFFMANN, Juliana F.; FLECK, Marcelo P. Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-bref in a southern general population sample. **Quality of Life Research**, v. 20, n. 7, p. 1123-1129, 2011. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-011-9845-3>.

GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2020. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3325.p1-9.2020>.

GOICOCHEA, E. A. et al. Physical Activity and Body Image Perceived by University Students during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 24, p. 16498, 2022. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192416498>.

KIRWAN, R. et al. Sarcopenia during COVID-19 lockdown restrictions: long-term health effects of short-term muscle loss. **Geroscience**, v. 42, n. 6, p. 1547-1578, 2020. <http://dx.doi.org/10.1007/s11357-020-00272-3>.

KLANG, E. et al. Obesity as an Independent Risk Factor

for COVID-19 Mortality in Hospitalized Patients Younger than 50. **Obesity**, v. 28, n. 9, p. 1595-1599, 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/oby.22913>.

LEE, Eunmi; KIM, Yujeong. Effect of university students' sedentary behavior on stress, anxiety, and depression. **Perspectives in Psychiatric Care**, v. 55, n. 2, p. 164-169, 2018. <http://dx.doi.org/10.1111/ppc.12296>.

LIU, C. H. et al. Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. **Psychiatry Research**, v. 290, p. 113172, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>.

MALTA, D. C. et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 4, p. 177-190, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042020e411>.

MARTÍNEZ-DE-QUEL, Óscar; SUÁREZ-IGLESIAS, David; LÓPEZ-FLORES, Marcos; PÉREZ, Carlos Ayán. Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: a longitudinal study. **Appetite**, v. 158, p. 105019, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2020.105019>.

MATTIOLI, Anna V.; SCIOMER, Susanna; COCCHI, Camilla; MAFFEI, Silvia; GALLINA, Sabina. Quarantine during COVID-19 outbreak: changes in diet and physical activity increase the risk of cardiovascular disease. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, v. 30, n. 9, p. 1409-1417, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.020>.

MEYER, J. et al. Changes in Physical Activity and Sedentary Behavior in Response to COVID-19 and Their Associations with Mental Health in 3052 US Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 18, p. 6469, 2020. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186469>.

NASCIMENTO, E. F. et al. Juventude universitária e o isolamento social na pandemia COVID-19: emprego,

sociabilidade e família. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. 17191210995, 2020. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10995>.

OLIVEIRA, D. M. et al. Association between social isolation, level of physical activity and sedentary behavior in pandemic times. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, p. 1-11, 2021. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2021.12280>.

PIEH, Christoph; BUDIMIR, Sanja; PROBST, Thomas. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 136, p. 110186, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>.

PIERCE, M. et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 10, p. 883-892, 2020. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30308-4](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30308-4).

QUARESMA, Marcus Vi dos Santos; MARQUES, Camila Guazzelli; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu; SANTOS, Ronaldo Vagner Thomatieli dos. Emotional eating, binge eating, physical inactivity, and vespertine chronotype are negative predictors of dietary practices during COVID-19 social isolation: a cross-sectional study. **Nutrition**, v. 90, p. 111223, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2021.111223>.

RAMÓN-ARBUÉS, E. et al. Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 7001, 2020. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197001>.

DI RENZO, L. et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **Journal of Translational Medicine**, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2020. <http://dx.doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>.

SANTINI, Z. I. et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among

older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 1, p. 62-70, 2020. [http://dx.doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30230-0](http://dx.doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30230-0).

SCHMIDT, Silke; MÜHLAN, Holger; POWER, Mick. The EUROHIS-QOL 8-item index: psychometric results of a cross-cultural field study. **European Journal of Public Health**, v. 16, n. 4, p. 420-428, 2006. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/cki155>.

SEPÚLVEDA-LOYOLA, W. et al. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: mental and physical effects and recommendations. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, v. 24, n. 9, p. 938-947, 2020. <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>.

SERAFIM, A. P. et al. Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. **Plos One**, v. 16, n. 2, p. 1-15, 2021. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0245868>.

SMITH, L. et al. Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-

19: a cross-sectional study of UK-based respondents. **Psychiatry Research**, v. 291, p. 113138, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113138>.

SOLOMOU, Ioulia; CONSTANTINIDOU, Fofi. Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: age and sex matter. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 14, p. 4924, 2020. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17144924>.

WATHELET, M. et al. Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 10, p. 2025591, 2020. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591>.

WU, B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. **Global Health Research and Policy**, v. 5, n. 1, p. 27, 2020. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>.