

Associação entre autopercepção de saúde e indicadores de ensino remoto, atividade física e saúde mental em estudantes de Educação Física durante a pandemia de COVID-19

RESUMO

Com a suspensão das aulas presenciais durante a pandemia de COVID-19, o Ensino Remoto Emergencial (ERE) foi adotado nas universidades federais. Este estudo teve como objetivo investigar aspectos sociodemográficos, acesso à tecnologia, prática de atividade física, saúde biopsicossocial e vivências relacionadas à COVID-19 em estudantes de Educação Física da UFRGS e UFPel. Adotou-se delineamento transversal, com survey eletrônico aplicado a 269 acadêmicos de Licenciatura e Bacharelado. A variável central foi a autopercepção de saúde em comparação ao período pré-pandemia, a partir da qual foram definidos três grupos (Pior, Igual, Melhor). A análise utilizou estatística descritiva e qui-quadrado de Pearson ($p \leq 0,05$). Os resultados indicaram que o grupo Pior apresentou piores indicadores de ensino remoto, prática de atividade física e saúde mental, incluindo ansiedade, depressão e cansaço. Apesar do acesso à internet e dispositivos, os estudantes relataram dificuldades de conexão e baixa interação. Conclui-se que a pandemia impactou de forma heterogênea a formação e a saúde dos acadêmicos, reforçando a necessidade de apoio institucional em tecnologia, atividade física e saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia de COVID-19; Ensino remoto emergencial; Universitários; Saúde; Atividade física

Mariah Victória da Silva Borba

Bacharela em Educação Física
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança,
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
mariahvborba@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-2531-4439>

Victor Stake Mussi

Graduação em Educação Física
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança,
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
victor.mussi45@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-8056-0658>

Enrique Gonçalves Araújo

Licenciado em Educação Física
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança,
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
enriquegoncalvesaraujo@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-2762-5359>

Maria Eduarda dos Santos Prass

Graduação em Educação Física
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança,
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
mprass51@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-6007-2979>

Andréa Kruger Gonçalves

Doutora em Psicologia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança,
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
andreakg@ufrgs.br
<https://orcid.org/0000-0003-2772-3260>

Association between self-perceived health and indicators of remote learning, physical activity and mental health among Physical Education students during the COVID-19 pandemic

ABSTRACT

With the suspension of face-to-face classes during the COVID-19 pandemic, Emergency Remote Teaching (ERT) was implemented in federal universities. This study aimed to investigate sociodemographic characteristics, access to technology, physical activity practices, biopsychosocial health, and experiences related to COVID-19 among Physical Education students at UFRGS and UFPel. A cross-sectional design was adopted, using an online survey administered to 269 undergraduate students from both Bachelor's and Licentiate programs. The central variable was self-perceived health compared to the pre-pandemic period, from which three groups were defined (Worse, Same, Better). Data analysis included descriptive statistics and Pearson's chi-square test ($p \leq 0.05$). Results indicated that the Worse group presented poorer outcomes in remote teaching evaluation, physical activity practice, and mental health, including higher reports of anxiety, depression, and fatigue. Despite having access to internet and digital devices, students reported difficulties with connection quality and low interaction. The findings suggest that the pandemic heterogeneously impacted both academic training and health among students, highlighting the need for institutional support in technology, physical activity promotion, and mental health care.

KEYWORDS: COVID-19 pandemic; Emergency remote teaching; university student; Health; Physical activity

Asociación entre la autopercepción de la salud y los indicadores de enseñanza remota, actividad física y salud mental en estudiantes de Educación Física durante la pandemia de COVID-19

RESUMEN

Con la suspensión de las clases presenciales durante la pandemia de COVID-19, se adoptó la Enseñanza Remota de Emergencia (ERE) en las universidades federales. Este estudio tuvo como objetivo investigar aspectos sociodemográficos, acceso a la tecnología, práctica de actividad física, salud biopsicosocial y experiencias relacionadas con la COVID-19 en estudiantes de Educación Física de la UFRGS y UFPel. Se adoptó un diseño transversal, con una encuesta electrónica aplicada a 269 estudiantes de Licenciatura y Bachillerato. La variable central fue la autopercepción de salud en comparación con el período previo a la pandemia, a partir de la cual se definieron tres grupos (Peor, Igual, Mejor). El análisis utilizó estadística descriptiva y la prueba de chi-cuadrado de Pearson ($p \leq 0,05$). Los resultados indicaron que el grupo Peor presentó peores indicadores en la enseñanza remota, práctica de actividad física y salud mental, incluyendo ansiedad, depresión y cansancio. A pesar del acceso a internet y a dispositivos, los estudiantes reportaron dificultades de conexión y baja interacción. Se concluye que la pandemia impactó de forma heterogénea la formación y la salud de los estudiantes, reforzando la necesidad de apoyo institucional en tecnología, actividad física y salud mental.

PALABRAS-CLAVE: Pandemia de COVID-19; Enseñanza remota de emergencia; Universitarios; Salud; Actividad física

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, um novo coronavírus foi detectado na China, sendo que os primeiros casos foram detectados numa pneumonia causada em Wuhan (Lana *et al.*, 2020; Lu, Stratton e Wang, 2020). Em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia, sendo considerada uma emergência de saúde pública internacional. O SARS-CoV-2 foi o primeiro coronavírus a ser indicado com essa classificação.

Ao redor do mundo, até 28 de janeiro de 2022, estavam confirmados em torno de 366 milhões de casos de COVID-19, incluindo 5,64 milhões de mortes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No início do ano de 2025, havia mais de 778 milhões de casos confirmados e cerca de 7,1 milhões de mortes relatadas globalmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). A campanha nacional de vacinação teve início em 18 de janeiro de 2021, inicialmente com cobertura limitada, enquanto abril de 2021 registrou um dos picos de mortalidade por COVID-19 no Brasil, com média superior a três mil óbitos diários. Esse cenário evidencia a relevância do contexto no qual os estudantes responderam ao questionário. A pandemia afetou de forma mais severa países com sistemas de saúde frágeis ou com desigualdades regionais significativas. No caso brasileiro, análises recentes mostram distribuição desigual de leitos e recursos, baixa capacidade de absorção da demanda e importantes disparidades regionais na oferta de serviços, características que contribuíram para a maior vulnerabilidade do sistema durante a crise sanitária (Sohrabi *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Com o decreto do isolamento social no Brasil, o ano letivo no modo presencial tornou-se inviável para escolas, faculdades e universidades. A Portaria nº 343 autorizou, em caráter excepcional, a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais nas instituições de educação superior integrantes do sistema federal de ensino, enquanto durasse a situação de pandemia do novo coronavírus (Brasil, 2020). Essa medida visava garantir a continuidade das atividades acadêmicas durante o período de isolamento social. A UFRGS tinha, aproximadamente, 31.000 alunos matriculados na graduação, sendo 1.082 do curso de Educação Física, enquanto a UFPel possuía, aproximadamente, 16.500 alunos, sendo 650 da Educação Física.

O Ensino Remoto Emergencial (ERE) é um modo de ensino caracterizado pelo distanciamento geográfico de professores e alunos, o qual foi adotado no mundo inteiro para propiciar a continuidade das atividades (Behar, 2020). Quando o ensino ocorre em ambiente virtual, sem a presença física entre alunos e professores, é mais provável que surjam deficiências na formação básica, na disciplina e na gestão do próprio estudo. Também podem ser observadas

dificuldades no desenvolvimento da autonomia, assim como no acompanhamento e na compreensão das atividades e dos prazos estabelecidos (Moran, 2015). Além disso, acadêmicos relataram a falta de preparo de alguns professores, tanto no uso de novas metodologias e tecnologias quanto na oferta de materiais acessíveis e de fácil compreensão para facilitar o aprendizado dos estudantes (Ries; Rocha; Silva, 2020).

Após a pandemia da COVID-19, diversas pesquisas têm investigado a saúde dos universitários durante esse período. No estudo de Moura *et al.* (2022), foi identificado um alto índice de comportamento sedentário entre graduandos do curso de bacharelado em Educação Física, embora a maioria tenha se mantido fisicamente ativa durante a pandemia. As atividades mais frequentes foram o uso do computador e do telefone celular, o que se deve principalmente à adaptação das aulas para o formato remoto, em função do distanciamento social estabelecido. Além disso, Machado *et al.* (2023) apresentaram que, por meio da prática de exercícios físico-contemplativos, foi possível manter mais de 60% dos participantes em níveis normais de estresse e ansiedade, auxiliando os graduandos a cultivarem felicidade e atenção plena durante o início de 2021. Já o estudo de Moraes e Lacerda (2023) apontou que 36% dos alunos entrevistados realizavam atividades físicas durante a pandemia, apresentando, em comparação aos demais, índices menores de depressão, estresse e ansiedade. Esses dados indicam que a prática de atividades físicas contribui significativamente para a regulação da saúde mental e emocional. A sua ausência ou redução, especialmente no contexto pandêmico, afetou o corpo e a mente. Ressalta-se ainda que universitários são mais suscetíveis ao sofrimento psicológico, com maior propensão à ansiedade e depressão ao longo da graduação (Moraes; Lacerda, 2023).

Considerando o alcance das universidades federais e o impacto da pandemia, torna-se necessária a criação de ferramentas que auxiliem na compreensão desse fenômeno, especialmente em relação à qualidade do ensino diante da reformulação emergencial da metodologia educacional. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo investigar características sociodemográficas, acesso à tecnologia e ao ensino remoto, qualidade de vida, prática de atividade física e comportamento dos estudantes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física da UFRGS e UFPel durante o período de distanciamento social.

Este estudo justifica-se pela escassez de pesquisas que abordem essa realidade específica, além da importância de compreender o comportamento dos acadêmicos nesse contexto, visando antecipar possíveis consequências negativas para a formação acadêmica.

MATERIAL E MÉTODOS

Adotou-se um delineamento transversal (cross-sectional) com abordagem quantitativa por meio de survey para a análise dos dados (Freitas *et al.*, 2000). A amostra foi constituída por conveniência, composta por 269 estudantes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A seleção dos participantes ocorreu por acessibilidade, considerando-se a disponibilidade e o consentimento para participação durante o período de coleta.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas, aplicado via formulário eletrônico. Esse questionário foi previamente validado por pesquisadores experientes na área. Para esse estudo, foram utilizadas as questões fechadas organizadas em blocos de conteúdo:

1. aspectos sociodemográficos: idade, sexo atribuído ao nascimento, estado civil, etnia, renda;
2. acesso à internet e opinião sobre ensino remoto: acesso à internet em casa (wi-fi, dados móveis), tipo de acesso (computador ou celular), qualidade da navegação; participação no ensino remoto, avaliação sobre o ensino remoto, experiência no ensino remoto;
3. nível de atividade física: prática antes da pandemia e durante o distanciamento, tipo de prática e frequência, objetivo da atividade;
4. estado de saúde biopsicossocial: horas de sono, qualidade do sono, uso de medicamentos antes e durante o distanciamento, estado de saúde no momento e antes do distanciamento, dor no corpo, sintomas depressivos;
5. Covid-19: presença de sintomas, tratamento médico, teste, comportamento durante o distanciamento, medo de contrair a doença.

O questionário foi disponibilizado em formulário eletrônico enviado pelas secretarias acadêmicas aos estudantes via e-mail institucional. O TCLE foi apresentado na primeira página do formulário, sendo a concordância obrigatória para o acesso às demais perguntas; em caso de discordância, o preenchimento era automaticamente encerrado. Também ocorreu a divulgação ocorreu também em portais institucionais, redes sociais acadêmicas e grupos de WhatsApp organizados por docentes responsáveis pelas disciplinas. A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2020 e abril de 2021, período marcado por intenso agravamento da pandemia no país.

A prática de atividade física foi investigada em termos gerais, contemplando frequência semanal e tipos de atividade, sem categorização por domínios, intensidade ou minutagem.

A análise dos dados foi conduzida com base na variável referente à autopercepção de saúde, obtida por meio de uma questão do instrumento de coleta que indagava os participantes sobre como

avaliam sua saúde atualmente em comparação ao período anterior à pandemia de COVID-19. A autopercepção de saúde foi obtida por meio da pergunta: “Comparada a um ano atrás, como classificaria sua saúde em geral, agora?”, com as opções “muito melhor”, “um pouco melhor”, “quase a mesma”, “um pouco pior” e “muito pior”. Para a análise, as respostas foram recodificadas em três categorias: melhor (duas primeiras opções), igual (opção intermediária) e pior (duas últimas opções). A partir das respostas, foram formados três grupos de análise:

- GR Pior (n = 95): participantes que relataram piora na autopercepção de saúde;
- GR Igual (n = 94): participantes que relataram nenhuma mudança;
- GR Melhor (n = 76): participantes que relataram melhora na autopercepção de saúde.

Em seguida, foi realizado o cálculo da frequência absoluta e relativa das respostas às questões fechadas do instrumento, considerando os grupos formados. Para a análise inferencial, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, com nível de significância estabelecido em $p \leq 0,05$, com o objetivo de verificar associações estatísticas entre os grupos de autopercepção de saúde e as demais variáveis do estudo. As análises foram realizadas no programa estatístico SPSS, versão 21.0.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando cientes da finalidade do estudo e do uso dos dados coletados exclusivamente para fins científicos. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CONEP), sob o protocolo CAAE nº 36044620.5.0000.5336 e parecer nº 4.272.705.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados pelos blocos de variáveis do estudo a partir dos três grupos da amostra relacionados à autopercepção de saúde com a estatística descritiva e a análise de associação.

Tabela 1 – Comparação das características sociodemográficas entre três grupos (GR pior, GR igual, GR melhor) de acordo com a autopercepção de saúde de universitários do curso de Educação Física.

Variável	Pior F (%)	Igual F (%)	Melhor F (%)	Qui- Quadrado
Sexo				0,788
Feminino	49 (51,6)	53 (56,4)	42 (55,3)	
Masculino	46 (48,4)	41 (43,6)	34 (44,7)	
Estado Civil				0,325
Solteira(o)	86 (90,4)	78 (82,9)	64 (84,3)	
Casada(o)/União Estável	7 (7,4)	15 (16,0)	8 (10,5)	
Divorciada(o)	1 (1,1)	1 (1,1)	2 (2,6)	
Namorando	1 (1,1)	-	2 (2,6)	
Etnia				0,598
Branca	64 (67,4)	74 (78,7)	58 (76,3)	
Preta	18 (18,9)	9 (9,6)	10 (13,2)	
Parda	11 (11,6)	9 (9,6)	6 (7,9)	
Não quero declarar	2 (2,1)	2 (2,1)	2 (2,6)	
Renda (salário mínimo)				0,062
Até 5	58 (61,0)	57 (60,6)	34 (44,7)	
5 a 10	20 (21,1)	18 (19,1)	16 (21,1)	
Mais que 10	4 (4,2)	6 (6,4)	13 (17,1)	
Não quero informar	13 (13,7)	13 (13,8)	13 (17,1)	

A tabela 1 indica que na variável ‘Sexo’, o percentual de homens e mulheres foi próximo e não ocorreu diferença quanto a autopercepção de saúde. A grande maioria da amostra era solteira (GR pior = 90,4%, Gr Igual = 82,9, GR Melhor = 84,3), enquanto a maior parte das pessoas se autodeclararam brancas, com alguma diferença de percentual, porém não foi considerado estatisticamente significativo (GR pior = 67,4%, Gr Igual = 78,7%, GR Melhor = 76,3%). A ‘Renda’ indicou uma diferença estatística limítrofe ($p=0,062$) com os maiores percentuais na faixa de até 5 salários mínimos (GR pior = 61%, GR igual = 60,6%, GR melhor = 44,7%).

Houve dificuldade em encontrar estudos com universitários e as questões de renda e saúde na pandemia de COVID-19. Almeida *et al.* (2021), numa amostra mais ampliada, procurou

investigar e descrever as mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19 e apontaram que 50,5% da amostra continuou a trabalhar ou começaram a trabalhar; 20,6% perderam seus empregos ou ficaram sem trabalhar, 55,1% tiveram diminuição na renda e 7% ficaram totalmente sem renda durante a pandemia. Deste modo, percebe-se que a renda foi afetada pela pandemia.

Existem associações entre renda e qualidade de vida das pessoas, de maneira que, se a renda é maior, a qualidade de vida também é maior. A situação contrária também acontece, onde a menor quantia de renda gera menor qualidade de vida. De acordo com o IBGE (2021), a renda não faz parte do índice de perda de qualidade de vida (IPQV), no entanto, as famílias com rendimentos menores registram maiores perdas de qualidade de vida. A perda de qualidade de vida daqueles com menor renda supera em mais de quatro vezes a dos mais ricos. Os resultados encontrados nesta pesquisa corroboram com os estudos realizados por Greco *et al.* (2021) e Silva, de Jesus, Rodrigues (2021) que detectou que famílias de baixo nível socioeconômico apresentam pior qualidade de vida e pior percepção sobre saúde quando comparados com famílias sem risco socioeconômico.

Tabela 2 - Dados quanto ao acesso à tecnologia e opinião sobre o ensino remoto entre três grupos (GR pior, GR igual, GR melhor) de acordo com a autopercepção de saúde de universitários do curso de Educação Física da UFRGS e da UFPel

Variável	Pior F (%)	Igual F (%)	Melhor F (%)	Qui- Quadrado
Internet em casa				0,686
Via dados e wi-fi	62 (65,2)	68 (72,3)	52 (68,5)	
Sim, somente via Wi-fi	30 (31,6)	25 (26,6)	21 (27,6)	
Sim, somente via dados	2 (2,1)	1 (1,1)	2 (2,6)	
Outros	1 (1,1)	-	1 (1,3)	
Tipo de acesso à internet				0,225
Celular e Computador	84 (88,4)	84 (89,4)	66 (86,8)	
Celular	11 (11,6)	7 (7,4)	6 (7,9)	
Computador	-	3 (3,2)	4 (5,3)	
Qualidade da navegação				0,439
Excelente	13 (13,7)	22 (23,4)	14 (18,4)	
Boa	55 (57,8)	49 (52,1)	44 (58)	
Razoável	20 (21,1)	19 (20,2)	15 (19,7)	

Ruim	6 (6,3)	4 (4,3)	1 (1,3)	
Péssima	1 (1,1)	-	2 (2,6)	
Ensino Remoto na pandemia				0,044
Sim	75 (78,9)	85 (90,4)	68 (89,5)	
Não	20 (21,1)	9 (9,6)	8 (10,5)	
Posição Ensino Remoto				0,057
É necessário, mas prejudicará minha formação	55 (57,9)	60 (63,8)	45 (59,2)	
É necessário e não prejudicará minha formação	20 (21,1)	25 (26,6)	24 (31,6)	
Não deveria ser implantado pela dificuldade de acesso das pessoas	16 (16,8)	5 (5,3)	3 (3,9)	
Não deveria ser implantado porque a qualidade do ensino não será a mesma das aulas presenciais	4 (4,2)	4 (4,3)	4 (5,3)	
Aulas síncronas ou assíncronas				0,505
Assisti mais de forma assíncrona	31 (32,6)	21 (22,3)	17 (22,4)	
Me dividi entre as duas	29 (30,5)	34 (36,2)	23 (30,3)	
Assisti mais de forma síncrona	28 (29,5)	33 (35,1)	32 (42)	
Não cursei nenhuma disciplina remota	7 (7,4)	6 (6,4)	4 (5,3)	

A tabela 2 apresenta os resultados das questões relacionadas ao ensino remoto, a qual indicou diferença estatisticamente significativa na variável ‘Ensino Remoto na Pandemia como Possibilidade de Continuidade’ ($p=0,044$). A maioria dos estudantes avaliou o ensino remoto como método de continuidade dos estudos, com a opção de resposta ‘Sim’: GR Pior (78,9%), Gr Igual (90,4%) e Gr Melhor (89,5%). Contudo, mais de 20% do GR Pior não percebe essa modalidade como possibilidade de continuidade do curso. Essa resposta pode ser associada com as questões de infraestrutura, apesar das respostas quanto a ‘Internet em Casa’ ($p=0,686$); ‘Tipo de Acesso à Internet’ ($p=0,225$) e ‘Qualidade da Navegação’ ($p=0,439$) não indicarem diferença entre os grupos.

Quando alinhamos a infraestrutura às condições sociais, observa-se que o ambiente em que o estudante está inserido pode não estimular o estudo, favorecendo, ao contrário, a procrastinação. Além disso, a necessidade de lidar com interferências externas presentes no ambiente residencial, como tarefas domésticas que surgem durante o momento de estudo e de acompanhamento das aulas, pode comprometer significativamente o processo de aprendizagem (Máximo, 2021).

A categoria ‘Posição Sobre o Ensino Remoto’ indicou um valor limítrofe ($p=0,057$). A opção de resposta mais frequente foi: ‘É necessário, mas prejudicará minha formação’ com 57,9%

das respostas do GR Pior, 63,8% do GR Igual e 59,2% do GR Melhor. As respostas ‘Não deveria ser implantado pela dificuldade de acesso das pessoas’ e ‘Não deveria ser implantado porque a qualidade do ensino não será a mesma das aulas presenciais’ tiveram os percentuais mais.

Uma investigação com alunos do curso de Medicina indicou que não foi possível aproveitar totalmente as aulas no formato remoto por fatores diversos, tanto com âmbito da tecnologia, quanto no âmbito organizacional e de saúde mental (Campos Filho, 2022). Alinhando-se à investigação de Campos Filho (2022), que destaca problemas relacionados à infraestrutura e à falta de apoio das pessoas com quem o estudante convive. Os resultados indicam que o ambiente doméstico pode interferir diretamente no foco durante as aulas e no rendimento acadêmico.

Tabela 3 - Comparação do nível de atividade física entre três grupos (GR pior, GR igual, GR melhor) de acordo com a autopercepção de saúde de universitários do curso de Educação Física.

Variável	Pior F (%)	Igual F (%)	Melhor F (%)	Qui- Quadrado
Praticava alguma atividade física antes do período de distanciamento				0,166
Sim	81 (85,3)	70 (74,5)	62	
Não	14 (14,7)	24 (25,5)	14	
Quantas vezes por semana praticava a atividade física antes do período de distanciamento social				0,316
0	23 (24,2)	15 (16,0)	19 (25,0)	
1	-	1 (1,1)	3 (3,9)	
2	12 (12,6)	9 (9,6)	5 (6,6)	
3	16 (16,8)	17 (18,1)	14 (18,4)	
4+	44 (46,3)	52 (55,3)	35 (46,1)	
Realiza atividade física regular durante o período de distanciamento social				0,000
Não	48 (50,5)	33 (35,1)	10 (13,2)	
Sim	47 (49,5)	61 (64,9)	66 (86,8)	
Quantas vezes por semana pratica atividade física durante o período de distanciamento social				0,081
0	30 (31,6)	27 (28,8)	14 (18,4)	
1	4 (4,2)	1 (1,1)	3 (3,9)	
2	14 (14,7)	10 (10,6)	7 (9,2)	

3	6 (6,3)	21 (22,3)	17 (22,4)
4+	41 (43,2)	35 (37,2)	35 (46,1)

Os resultados da tabela 3 evidenciam que a variável com diferença significativa foi a realização de atividade física durante a pandemia ($p=0,000$). O GR Pior tem a resposta mais frequente na resposta ‘Não’, enquanto os outros dois grupos na resposta ‘Sim’ (GR Igual com 64,9% e GR Melhor 86,8%). Além desses resultados, é importante observar que a prática de atividade física foi reduzida com a pandemia de COVID-19, mesmo que essa variável não tenha indicado diferença estatística entre os grupos: a resposta ‘Sim’ nas variáveis ‘Praticava alguma atividade física antes do período de distanciamento’ e ‘Realiza atividade física regular durante o período de distanciamento social’ indicaram uma redução. A maioria dos estudantes (85,3%) do GR ‘Pior’ afirmou que praticava atividade física antes da pandemia e na pandemia reduziu para 49,5%. O GR Igual também diminuiu de 74,5% para 64,9%, enquanto o GR ‘Melhor’ aumentou de 81,5% para 86,8%.

Houve uma redução da prática de atividade física durante o período do distanciamento social. Uma revisão sistemática concluiu que os níveis de atividade física, antes e durante a pandemia de COVID-19, reduziu de modo significativo em universitários de diferentes países (López-Valenciano *et al.*, 2021). Uma amostra de universitários do Rio Grande do Sul também apresentou resultados semelhantes (Santos e Azambuja, 2020). Estudantes de 24 instituições de ensino superior reduziram o nível de atividade física durante a pandemia, embora tenham atendido às recomendações da Organização Mundial da Saúde (1993), que indicam entre 150 a 300 minutos semanais de atividade moderada ou de 75 a 150 minutos semanais de atividade vigorosa para adultos. Todos os participantes eram alunos dos cursos de Educação Física, assim como na amostra deste estudo. O fato de o curso estar inserido na área da saúde pode ter influenciado esse comportamento.

Outro estudo com resultados similares foi conduzido no Canadá, com o objetivo de investigar o impacto da COVID-19 na dieta, atividade física e comportamento sedentário de estudantes universitários (Bertrand *et al.*, 2021). A análise de dados de 125 universitários revelou que apenas 9,6% estavam cumprindo as diretrizes canadenses de atividade física, que recomendam 150 minutos de atividade moderada a intensa por semana. Dentre esses alunos que atendiam às recomendações, 90% relataram uma redução na prática de atividade física durante a pandemia, em comparação com seu desempenho anterior.

Além disso, estudantes com melhor autopercepção de saúde tendem a apresentar maior adesão a comportamentos saudáveis. Lindemann *et al.* (2019), ao avaliar usuários adultos da atenção básica em saúde na cidade de Pelotas, RS, identificaram que aqueles que não praticavam atividade física tinham uma autopercepção negativa da saúde. De forma similar, Silva (2012) constatou que estudantes de Educação Física que mantinham hábitos alimentares inadequados, problemas de sono e estresse apresentavam percepção negativa de sua própria saúde.

Tabela 4 - Avaliação das variáveis de saúde entre três grupos (GR pior, GR igual, GR melhor) de acordo com a autopercepção de saúde de universitários do curso de Educação Física.

Variável	Pior F (%)	Igual F (%)	Melhor F (%)	Qui- Quadrado
Quantas horas dorme, em média, por dia				0,081
4 horas	2 (2,1)	2 (2,1)	2 (2,6)	
6 horas	41(43,2)	35 (37,2)	28 (36,8)	
8 horas	39(41,1)	49 (52,1)	37 (48,7)	
Mais que 8 horas	13(13,7)	8 (8,5)	9 (11,8)	
Como considera a qualidade do seu sono				0,039
Boa	59(62,1)	58 (61,7)	46 (60,5)	
Muito boa	9 (9,5)	16 (17)	16 (21,1)	
Muito ruim	5 (5,3)	20 (21,3)	14 (18,4)	
Ruim	22(23,2)			
Tomava medicamentos de uso regular antes do distanciamento social				0,015
Não	86(90,5)	84 (89,4)	58 (76,3)	
Sim	9 (9,5)	10 (10,6)	18 (23,7)	
Com o distanciamento passou a usar mais medicamentos prescritos				0,086
Não	70(73,7)	80 (85,1)	66 (86,8)	
Sim	24(25,3)	12 (12,8)	10 (13,2)	
Em geral, diria que sua saúde nesse momento é				0,000
Boa	43(45,3)	31 (33)	19 (25)	
Excelente	19 (20)	10 (10,6)	14 (18,4)	
Muito boa		42 (44,7)	37 (48,7)	

Razoável	29(30,5)	11 (11,7)	6 (7,9)	
Ruim	4 (4,2)			
Quanta dor no corpo teve nas últimas 4 semanas				0,019
Leve	27(28,4)	19 (20,2)	15 (19,7)	
Moderada	32(33,7)	22 (23,4)	20 (26,3)	
Muito leve	19 (20)	23 (24,5)	21 (27,6)	
Nenhuma	10(10,5)	26 (27,7)	20 (26,3)	
Severa	4 (4,2)	4 (4,3)		
Muito severa	3 (3,2)			
Nas últimas 4 semanas, durante quanto tempo se sentiu cheio de vigor				0,000
A maior parte do tempo	16(16,8)	24 (25,5)	37 (48,7)	
Alguma parte do tempo	41(43,2)	40 (42,6)	22 (28,9)	
Nunca	5 (5,3)	2 (2,1)	4 (5,3)	
Sempre	1 (1,1)	8 (8,5)	4 (5,3)	
Uma pequena parte do tempo	32(33,7)	20 (21,3)	9 (11,8)	
Nas últimas 4 semanas, durante quanto tempo se sentiu deprimido?				0,016
A maior parte do tempo	15(15,8)	5 (5,3)	5 (6,6)	
Alguma parte do tempo	26(27,4)	22 (23,4)	10 (13,2)	
Nunca	18(18,9)	26 (27,7)	30 (39,5)	
Sempre	3 (3,2)	1 (1,1)	1 (1,3)	
Uma pequena parte do tempo	33(34,7)	40 (42,6)	30 (39,5)	
Nas últimas 4 semanas, quanto tempo se sentiu feliz?				0,000
A maior parte do tempo	24(25,3)	43 (45,7)	43 (56,6)	
Alguma parte do tempo	48(50,5)	38 (40,4)	11 (14,5)	
Nunca	2 (2,1)			
Sempre		7 (7,4)	10 (13,2)	
Uma pequena parte do tempo	21(22,1)	6 (6,4)	12 (15,8)	
Nas últimas 4 semanas, durante quanto tempo se sentiu ansioso?				0,002
A maior parte do tempo	36(37,9)	33 (35,1)	10 (13,2)	
Alguma parte do tempo	23(24,2)	32 (34)	26 (34,2)	
Nunca	3 (3,2)	8 (8,5)	4 (5,3)	

Sempre	18(18,9)	9 (9,6)	13 (17,1)	
Uma pequena parte do tempo	15(15,8)	12 (12,8)	23 (30,3)	
Nas últimas 4 semanas, quanto tempo se sentiu cansado?				0,002
A maior parte do tempo	33(34,7)	29 (30,9)	11 (14,5)	
Alguma parte do tempo	30(31,6)	38 (40,4)	37 (48,7)	
Nunca	3 (3,2)	3 (3,2)	2 (2,6)	
Sempre	18(18,9)	4 (4,3)	7 (9,2)	
Uma pequena parte do tempo	11(11,6)	20 (21,3)	19 (25)	
Nas últimas 4 semanas, quão problemático foi para manter o entusiasmo?				0,000
Nenhuma dificuldade	4 (4,2)	10 (10,6)	13 (17,1)	
Um grande problema	32(33,7)	9 (9,6)	7 (9,2)	
Um problema leve	30(31,6)	43 (45,7)	35 (46,1)	
Um problema razoável	29(30,5)	32 (34)	21 (27,6)	

A partir dos dados apresentados, é possível observar na tabela 4 sobre as variáveis de saúde que das 12 variáveis, 10 indicaram diferença entre os três grupos. Na variável ‘Como considera a qualidade do seu sono’ ($p=0,039$, a resposta mais frequente foi ‘boa’ nos três grupos: GR Pior (62,1%), GR Igual (61,7%), GR Melhor (60,5%).

Huang e Zhao (2020) relacionaram a qualidade do sono de estudantes da área da saúde com transtornos de ansiedade e sintomas de depressão durante o período de distanciamento social. O estudo revelou uma alta prevalência de má qualidade do sono entre estudantes chineses durante o surto de COVID-19, sendo que cerca de 20% dos participantes apresentaram problemas relacionados ao sono. Outros estudos com discentes brasileiros da área da saúde também apontam problemas com o sono antes do período de distanciamento social (Coelho *et al.*, 2010; Pascotto, 2013). No nosso estudo, a variável ‘Quantas horas dorme, em média, por dia’ não se mostrou relevante, entretanto as horas de sono se mostraram variáveis de impacto na qualidade do sono de outros estudos e interferem no rendimento acadêmico (Pascotto, 2013).

A variável ‘Tomava medicamentos de uso regular antes do distanciamento social’ ($p=0,015$) indicou que a maioria não fazia uso nos três grupos: GR Pior (90,5%), GR Igual (89,4%), GR Melhor (76,3%). Uma outra variável que não indicou diferença quanto ao uso de mais medicamentos na pandemia, revela que um quarto do GR Pior confirma ter aumentado essa utilização. O uso de medicamentos abrange uma ampla variedade de fármacos, e a prática da

automedicação contribui significativamente para o aumento desses números. Muitas vezes, inclui medicamentos de uso controlado, aos quais os participantes das pesquisas podem ter acesso por meio de familiares ou pessoas próximas que possuem prescrição ou convivem com medicamentos de uso restrito. A automedicação, frequentemente baseada no senso comum ou em tentativas de prevenção de sintomas, nem sempre está alinhada com orientações clínicas. Durante a pandemia, diante da superlotação dos hospitais, muitos recorreram ao uso doméstico de medicamentos para evitar desconfortos ou possíveis agravamentos de sintomas (Silva *et al.*, 2022).

A recomendação de medicamentos por pessoas sem formação técnica, como observado por Arrais (1997), contribui para a normalização da automedicação, seja diante de pequenos incômodos ou mesmo diante de sintomas relacionados à COVID-19. Esse comportamento era, de certa forma, esperado, mas foi intensificado pelas consequências emocionais do isolamento social. Estudos apontaram um aumento significativo no consumo de medicamentos psicoativos durante o período de distanciamento (Oliveira *et al.*, 2022). O uso abusivo desses medicamentos já configurava um problema de saúde pública no Brasil e foi agravado pela pandemia (Galloni; de Freitas; Gonzaga, 2021). É importante considerar que muitos psicoativos podem ser obtidos com ou sem prescrição médica. Além disso, o presente estudo não coletou informações sobre o uso de substâncias fora do contexto farmacêutico, como bebidas alcoólicas e cigarros.

As variáveis relacionadas a vigor ($p=0,000$), depressão ($p=0,016$), felicidade ($p=0,000$), ansiedade ($p=0,002$), cansaço e entusiasmo ($p=0,000$) também apresentaram diferenças significativas. No vigor, predominou 'alguma parte do tempo' para GR Pior (43,2%) e GR Igual (42,6%), enquanto no GR Melhor foi 'maior parte do tempo' (48,7%). Destaca-se ainda que 'uma pequena parte do tempo' foi a segunda resposta mais citada no GR Pior. Na depressão, 'uma pequena parte do tempo' foi a mais frequente nos três grupos: 34,7% (GR Pior), 42,6% (GR Igual) e 39,5% (GR Melhor), sendo que este último também indicou "nunca" (39,5%). Quanto à felicidade, prevaleceu 'alguma parte do tempo' no GR Pior (50,5%) e 'maior parte do tempo' no GR Igual (45,7%) e GR Melhor (56,6%). A ansiedade foi relatada como ocorrendo 'na maior parte do tempo' em GR Pior (37,9%) e GR Igual (35,1%), enquanto no GR Melhor predominou 'alguma parte do tempo' (34,2%). O cansaço foi referido 'na maior parte do tempo' no GR Pior (34,7%), mas em 'alguma parte do tempo' no GR Igual (40,4%) e GR Melhor (48,7%). Por fim, em relação ao entusiasmo, 33,7% do GR Pior relataram 'grande problema', enquanto 'problema leve' foi a resposta mais frequente no GR Igual (45,7%) e GR Melhor (46,1%).

A autoavaliação negativa da saúde está associada ao aumento da mortalidade e à piora da saúde mental (Tsurugano, 2021). A saúde mental foi um dos aspectos mais afetados durante o período de distanciamento social imposto pela pandemia. Um estudo que investigou os efeitos da

COVID-19 sobre a saúde mental de estudantes universitários (Fruehwirth; Siddhartha; Perreira, 2021) observou um aumento na prevalência de ansiedade moderada a grave, que passou de 18,1% antes da pandemia para 25,3% quatro meses após seu início. Da mesma forma, a prevalência de depressão moderada a grave aumentou de 21,5% para 31,7%.

Durante surtos epidêmicos anteriores, como os da SARS e do Ebola, as taxas de depressão na população geral variaram entre 3% e 73,1% (Chew *et al.*, 2020). No entanto, revisão sistemática conduzida por Bueno-Novitol (2021), com base em estudos transversais de amostras comunitárias, apontou que as taxas de depressão durante a pandemia de COVID-19 foram, em sua maioria, mais elevadas do que aquelas observadas em epidemias anteriores.

Esse aumento nos transtornos mentais pode estar relacionado a diversos fatores, como a exposição constante a notícias sobre a COVID-19, o uso excessivo de dispositivos eletrônicos, a redução da atividade física e a limitação de circulação em espaços públicos (Huckins *et al.*, 2020). Além disso, as dificuldades impostas pelo ensino remoto e o isolamento social podem ter contribuído de maneira significativa para o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão entre os estudantes (Fruehwirth; Siddhartha; Perreira, 2021).

Tabela 5 - Comparação de variáveis relacionadas a COVID-19 entre os três grupos (GR pior, GR igual, GR melhor) de acordo com a autopercepção de saúde de universitários do curso de Educação Física

Variável	Pior F (%)	Igual F (%)	Melhor F (%)	Qui- Quadrado
Realizou teste para Covid-19				0,840
Não fez o teste	63 (66,3)	61 (64,9)	49 (64,5)	
Sim e o resultado foi negativo	22 (23,2)	19 (20,2)	19 (25)	
Sim e o resultado foi positivo	10 (10,5)	14 (14,9)	8 (10,5)	
Qual tem sido seu comportamento neste período de pandemia				0,223
Tenho saído para realizar atividades essenciais (supermercado, farmácia, médico)	63 (66,3)	46 (48,9)	40 (52,6)	
Tenho saído para trabalhar	24 (25,3)	29 (30,9)	22 (28,9)	
Tenho saído para atividades não essenciais	7 (7,4)	16 (17)	12 (15,8)	
Tenho permanecido em casa sempre	1 (1,1)	3 (3,2)	2 (2,6)	

Tenho medo de contrair Covid-19				0,017
Sim	82 (86,3)	65 (69,1)	60 (78,9)	
Não	13 (17,3)	29 (30,9)	16 (21,1)	

A tabela 5 apresenta dados relacionados ao vírus COVID-19, tais como testagem, adesão ao distanciamento e receio de contágio. Ocorreu diferença significativa nesta última variável ($p=0,017$), com maiores percentuais de resposta afirmativa: 86,3% GR Pior, 69,1% GR Igual e 78,9% GR Melhor.

O medo, nesse contexto, é um sentimento amplamente associado ao ambiente pandêmico, desencadeado pela rápida, silenciosa e escalável transmissão do vírus da COVID-19 (Ornell *et al.*, 2020). Fatores como os altos índices de mortalidade e o amplo acesso à informação, especialmente entre o público jovem, contribuíram para o receio em contrair a doença. Além disso, indivíduos com autopercepção negativa de sua saúde e aqueles vinculados à área da saúde tendem a apresentar níveis mais elevados de medo (Bakioğlu, Korkmaz; Ercan, 2020).

Estudos realizados com universitários na Espanha relataram níveis moderados de medo em relação à infecção pelo vírus (Martínez-Lorca, 2020). Ainda segundo o autor, esses níveis começaram a diminuir gradativamente com a flexibilização do distanciamento social e a redução das medidas restritivas. No entanto, evidências de epidemias anteriores, como o surto de H1N1 em 2010 e o vírus Zika entre 2015 e 2016 no Brasil, sugerem que os impactos psicológicos podem ser prolongados, dependendo do contexto social e do ambiente em que os indivíduos vivem. A cobertura midiática, ao destacar o elevado número de mortes e a precariedade dos serviços de saúde pública, também contribui para a construção de um ambiente favorável à propagação do medo. A emergência de um novo vírus associado ao termo “pandemia” cria, por si só, um forte impacto psicológico (Ornell *et al.*, 2020).

Embora o distanciamento social tenha sido uma medida indispensável para conter a transmissão do SARS-CoV-2 e proteger os sistemas de saúde (Wilder-Smith; Freedman, 2020), seus efeitos sobre a rotina cotidiana e o acesso a espaços de prática corporal influenciaram a forma como os estudantes organizaram sua atividade física durante o período analisado (Haug *et al.*, 2020).

No contexto específico deste estudo, a análise dos dados de estudantes de graduação em Educação Física evidencia importantes impactos do ensino remoto em suas vidas. O perfil demográfico indica que fatores socioeconômicos influenciam diretamente o acesso aos recursos educacionais. A maioria dos participantes relatou ter acesso à internet via Wi-Fi ou dados móveis,

além de possuir celular e computador. No entanto, esse acesso não foi suficiente para eliminar os desafios relacionados à qualidade da conexão e à adequação dos dispositivos para as exigências do ensino remoto. Embora os estudantes reconheçam a necessidade da adoção dessa modalidade durante a pandemia, muitos apontaram prejuízos à sua formação, destacando especialmente a falta de interação presencial e a qualidade do ensino oferecido nesse formato.

Os dados indicam que a maioria dos estudantes manteve a prática de atividade física tanto antes quanto durante o distanciamento social, o que contribuiu positivamente para sua saúde física. Além disso, a maior parte relatou boa qualidade de sono, com média de oito horas de descanso por noite, e uma autopercepção de saúde considerada muito boa. No entanto, a presença de dores corporais moderadas sugere possíveis efeitos negativos associados ao tempo prolongado em posição sentada e às condições ergonômicas inadequadas no ambiente doméstico. Em relação à saúde mental, os resultados foram ambíguos: embora muitos estudantes tenham relatado sentimentos de vigor e felicidade, também foram frequentes os relatos de ansiedade e dificuldade em manter o entusiasmo. Essa percepção é um reflexo do isolamento social, das incertezas impostas pela pandemia e das limitações do ensino remoto. Observa-se ainda a presença de algumas contradições nessas autorreferências — como a coexistência de boa autopercepção de saúde e sono adequado com relatos de dores corporais e ansiedade —, fenômeno comum em medidas de autorrelato devido a vieses perceptivos e de desejabilidade social (Podsakoff *et al.*, 2003; Prince *et al.*, 2008). Além disso, o contexto de estresse e instabilidade imposto pela pandemia pode ter intensificado variações na forma como os participantes perceberam e reportaram seus comportamentos e estados emocionais (Brooks *et al.*, 2020). Quanto às limitações do estudo, reconhece-se que o agrupamento das faixas de menor renda limita a identificação de possíveis vulnerabilidades socioeconômicas. Em estudos futuros, será importante manter categorias de renda mais baixas separadas para permitir análises mais detalhadas.

CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo investigar o acesso à tecnologia e ao ensino remoto, o estado de saúde, a prática de atividade física e aspectos relacionados à pandemia de COVID-19 entre estudantes de Educação Física da UFRGS e da UFPel durante o período de distanciamento social. A organização dos participantes em três grupos, definidos a partir da autopercepção de saúde, possibilitou explorar de forma descritiva padrões gerais entre esses segmentos.

Embora o grupo que relatou piora da saúde tenha apresentado resultados menos favoráveis em algumas variáveis, as diferenças observadas entre os três grupos foram, em grande parte, discretas, sugerindo que a autopercepção de saúde é influenciada por múltiplos fatores subjetivos e contextuais e nem sempre acompanhada de mudanças marcantes nos comportamentos avaliados. Esses achados reforçam a necessidade de cautela ao interpretar indicadores baseados em autorrelato, especialmente durante períodos de crise sanitária.

O estudo evidencia também desafios enfrentados pelos estudantes no ensino remoto, particularmente relacionados às condições de acesso, à qualidade da interação pedagógica e aos impactos sobre o bem-estar físico e mental. Tais resultados ressaltam a relevância de políticas institucionais que ampliem o suporte tecnológico, pedagógico e psicossocial aos estudantes em contextos de ensino emergencial.

Por fim, recomenda-se que futuros estudos aprofundem análises integrando diferentes marcadores sociodemográficos e ampliem o detalhamento de variáveis de renda e vulnerabilidade, permitindo interpretações mais robustas sobre desigualdades e impactos diferenciados em períodos de crise.”

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Wanessa da Silva de; SZWARCOWALD, Célia Landmann; MALTA, Deborah Carvalho; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; SOUZA JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de; AZEVEDO, Luiz Otávio; ROMERO, Dália; LIMA, Margareth Guimarães; DAMACENA, Giseli Nogueira; MACHADO, Ísis Eloah. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 23, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200105>.
- BAKIOGLU, Fuad; KORKMAZ, Ozan; ERCAN, Hülya. Fear of COVID-19 and Positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. **International Journal Of Mental Health And Addiction**, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 2369-2382, 2020. <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>.
- BEHAR, Patricia Alejandra. Ensino remoto emergencial e a educação a distância: conceitos e aproximações. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548, 2020.
- BERTRAND, Leandy; SHAW, Keely A.; KO, Jongbum; DEPREZ, Dalton; CHILIBECK, Philip D.; ZELLO, Gordon A.. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. **Applied Physiology, Nutrition, And Metabolism**, [S.L.], v. 46, n. 3, p. 265-272, 2021. <http://dx.doi.org/10.1139/apnm-2020-0990>.
- BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus – COVID-19. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, n. 52, p. 39, 2020.

BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise e; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, [S.L.], v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8).

BUENO-NOTIVOL, Juan; GRACIA-GARCÍA, Patricia; OLAYA, Beatriz; LASHERAS, Isabel; LÓPEZ-ANTÓN, Raúl; SANTABÁRBARA, Javier. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: a meta-analysis of community-based studies. **International Journal Of Clinical And Health Psychology**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 100196, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>.

CAMPOS FILHO, Amadeu Sá de; RIBEIRO SOBRINHO, João Marcelo Duarte; ROMÃO, Ricardo Fusano; SILVA, Carlos Henrique Nascimento Domingues da; ALVES, Júlio Cesar Pereira; RODRIGUES, Rodrigo Lins. O ensino remoto no curso de Medicina de uma universidade brasileira em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 46, n. 1, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210243>.

CHEW, Qian Hui; WEI, Ker Chiah; VASOO, Shawn; CHUA, Hong Choon; SIM, K. Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the covid-19 pandemic. **Singapore Medical Journal**, [S.L.], v. 61, n. 7, p. 350-356, 2020. <http://dx.doi.org/10.11622/smedj.2020046>.

COELHO, Ana T; LORENZINI, Luciana M; SUDA, Eneida y; ROSSINI, Sueli; REIMÃO, Rubens. Qualidade de Sono, Depressão e Ansiedade em Universitários dos Últimos Semestres de Cursos da Área da Saúde. **Neurobiologia**, São Paulo, v. 73, n. 1, p. 35-39. 2010.

FRUEHWIRTH, Jane Cooley; BISWAS, Siddhartha; PERREIRA, Krista M.. The Covid-19 pandemic and mental health of first-year college students: examining the effect of covid-19 stressors using longitudinal data. **Plos One**, [S.L.], v. 16, n. 3, 2021. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0247999>.

GALLONI, Letícia; FREITAS, Lucas Rodrigueiro de; GONZAGA, Rodrigo Vieira. Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, [S.L.], v. 2, n. 1, 2021. <http://dx.doi.org/10.46675/rbcm.v2i1.44>.

GRECO, Ana Luiza Righetto; SILVA, Carolina Fioroni Ribeiro da; MORAES, Murilo Mageste de; MENEGUSSI, Juliana Moraes; TUDELLA, Eloisa. Impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida, saúde e renda nas famílias com e sem risco socioeconômico: estudo transversal. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 4, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14094>.

HAUG, Nina; GEYRHOFER, Lukas; LONDEI, Alessandro; DERVIC, Elma; DESVARSLARRIVE, Amélie; LORETO, Vittorio; PINIOR, Beate; THURNER, Stefan; KLIMEK, Peter. Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. **Nature Human Behaviour**, [S.L.], v. 4, n. 12, p. 1303-1312, 2020. <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-01009-0>.

HUANG, Yeen; ZHAO, Ning. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 288, p. 112954, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>.

HUCKINS, Jeremy F; DASILVA, Alex W; WANG, Weichen; HEDLUND, Elin; ROGERS, Courtney; NEPAL, Subigya K; WU, Jialing; OBUCHI, Mikio; MURPHY, Eilis I; MEYER, Meghan L. Mental Health and Behavior of College Students During the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. **Journal of Medical Internet Research**, [S.L.], v. 22, n. 6, 2020. <http://dx.doi.org/10.2196/20185>.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil das despesas no Brasil: indicadores de qualidade de vida: POF 2017-2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

LANA, Raquel Martins; COELHO, Flávio Codeço; GOMES, Marcelo Ferreira da Costa; CRUZ, Oswaldo Gonçalves; BASTOS, Leonardo Soares; VILLELA, Daniel Antunes Maciel; CODEÇO, Cláudia Torres. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 3, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00019620>.

LINDEMANN, Ivana Loraine; REIS, Natasha Rodrigues; MINTEM, Gicele Costa; MENDOZA-SASSI, Raúl Andrés. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 45-52, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018241.34932016>.

LÓPEZ-VALENCIANO, Alejandro; SUÁREZ-IGLESIAS, David; SANCHEZ-LASTRA, Miguel A.; AYÁN, Carlos. Impact of COVID-19 Pandemic on University Students' Physical Activity Levels: an early systematic review. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 11, 2021. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.624567>.

LU, Hongzhou; STRATTON, Charles W.; TANG, Yi-Wei. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: the mystery and the miracle. **Journal Of Medical Virology**, [S.L.], v. 92, n. 4, p. 401-402, 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25678>.

MACHADO, Rui Seabra; MACHADO, Maria Clara Ferreira; CUNHA, Álvaro Luís Ávila da; PESSANO, Edward Frederico Castro. DOES HAPPINESS RHYME WITH UNIVERSITY? MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC. **Editora Iole**, [S.L.], 2023. <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8408792>.

MARTÍNEZ-LORCA, Manuela; MARTÍNEZ-LORCA, Alberto; CRIADO-ÁLVAREZ, Juan José; ARMESILLA, M^a Dolores Cabañas; LATORRE, José M. The fear of COVID-19 scale: validation in spanish university students. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 293, p. 113350, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113350>.

MÁXIMO, Maria Elisa. No desligar das câmeras. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 235-247, 2021. <http://dx.doi.org/10.15448/1984-7289.2021.2.39973>.

MORAN, José. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, C. A.; MORALES, O. E. T. (orgs.). **Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens**. Coleção Mídias Contemporâneas, v. II. Ponta Grossa: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. p. 15-33.

MOURA, Denise Costa; GUALBERTO, Pedro Ian Barbalho; GONÇALVES, Meirele Rodrigues; DORNELLAS, Liege Coutinho Goulart; DERESZ, Luís Fernando. Comportamento sedentário e nível de atividade física em acadêmicos do curso de Educação Física durante a pandemia de CoViD-19: um estudo transversal. **Revista de Educação Física / Journal Of Physical Education**, [S.L.], v. 91, n. 2, p. 157-169, 2022. <http://dx.doi.org/10.37310/ref.v91i2.2834>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10. ed. São Paulo: EDUSP, 1993.

ORNELL, Felipe; SCHUCH, Jaqueline Bohrer; SORDI, Anne Orgler; KESSLER, Felix Henrique Paim. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918x-10-2-2>.

PASCOTTO, Ana. Carolina.; DOS SANTOS, Brigitte. Rieckmann. Martins. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de ciências da saúde. **Journal of Health Sciences Institute**, v. 31, n. 3, p. 306-310, 2013.

- APRINCE, Stephanie; ADAMO, Kristi B; HAMEL, Meghan; HARDT, Jill; GORBER, Sarah Connor; TREMBLAY, Mark. A comparison of direct versus self-report measures for assessing physical activity in adults: a systematic review. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 56, 2008. <http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-5-56>.
- PODSAKOFF, Philip M.; MACKENZIE, Scott B.; LEE, Jeong-Yeon; PODSAKOFF, Nathan P.. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies.. **Journal Of Applied Psychology**, [S.L.], v. 88, n. 5, p. 879-903, 2003. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>.
- RIES, Edi Franciele; ROCHA, Verginia Margareth Possatti; SILVA, Carlos Gustavo Lopes da. AVALIAÇÃO DO ENSINO REMOTO DE EPIDEMIOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL DURANTE PANDEMIA DE COVID-19. **Interfaces da Educação**, [S.L.], v. 13, n. 39, 2023. <http://dx.doi.org/10.26514/inter.v13i39.5489>.
- SANTOS, Daniela Lopes dos; AZAMBUJA, Cati Reckelberg. Physical activity and sedentary behavior in university students during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S.L.], v. 25, p. 1-8, 31 2020. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.25e0177>.
- SILVA, Alícia de Freitas; JESUS, Jefferson Silva Pinho de; RODRIGUES, Juliana Lima Gomes. AUTOMEDICAÇÃO NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 938-943, 2021. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v7i4.1038>.
- SILVA, Diego Augusto Santos. Indicadores do estilo de vida e autoavaliação negativa de saúde em universitários de uma instituição pública do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 263–269, 2013. <http://doi.org/10.12820/rbafs.v.17n4p263-269>.
- SILVA, Lincoln Luís; DUTRA, Amanda de Carvalho; ANDRADE, Luciano de; IORA, Pedro Henrique; RAMAJO, Guilherme Luiz Rodrigues; GUALDA, Iago Amado Peres; SCHEIDT, João Felipe Hermann Costa; AMARAL, Pedro Vasconcelos Maia do; ROCHA, Thiago Augusto Hernandez; STATON, Catherine Ann. Emergency Care Gap in Brazil: geographical accessibility as a proxy of response capacity to tackle covid-19. **Frontiers In Public Health**, [S.L.], v. 9, 2021. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.740284>.
- SOHRABI, Catrin; ALSAFI, Zaid; O'NEILL, Niamh; KHAN, Mehdi; KERWAN, Ahmed; AL-JABIR, Ahmed; IOSIFIDIS, Christos; AGHA, Riaz. World Health Organization declares global emergency: a review of the 2019 novel coronavirus (covid-19). **International Journal Of Surgery**, [S.L.], v. 76, p. 71-76, 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034>.
- TSURUGANO, Shinobu; NISHIKITANI, Mariko; INOUE, Mariko; YANO, Eiji. Impact of the COVID-19 pandemic on working students: results from the labour force survey and the student lifestyle survey. **Journal Of Occupational Health**, [S.L.], v. 63, n. 1, 2021. <http://dx.doi.org/10.1002/1348-9585.12209>.
- A WILDER-SMITH,; FREEDMAN, D O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-ncov) outbreak. **Journal Of Travel Medicine**, [S.L.], v. 27, n. 2, 2020. <http://dx.doi.org/10.1093/jtm/taaa020>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who COVID-19 Dashboard. **Geneva: World Health Organization**, 2020.

NOTAS DE AUTOR

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos estudantes dos cursos de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) que participaram da pesquisa, bem como às secretarias e comissões de graduação das instituições pelo apoio na divulgação do questionário e na viabilização da coleta de dados. Agradecem, ainda, ao grupo PET EFI (Programa de Educação Tutorial em Educação Física) da UFRGS e da UFPEL pela colaboração com esta pesquisa.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA - Não se aplica

FINANCIAMENTO

Este estudo foi realizado por alunos e tutora do Programa de Educação Tutorial (PET) Educação Física, financiado pelo Ministério da Educação. Os estudantes e professoras envolvidos na pesquisa são bolsistas vinculados ao programa.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM - Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o protocolo CAAE nº 36044620.5.0000.5336, parecer nº 4.272.705.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses de natureza financeira, pessoal ou acadêmica relacionado à realização e publicação deste estudo.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Motrivivência** - ISSN 2175-8042 os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution Non-Comercial ShareAlike](#) (CC BY-NC SA) 4.0 International. Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, desde que para fins **não comerciais**, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico desde que adotem a mesma licença, **compartilhar igual**. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico, desde que para fins **não comerciais e compartilhar com a mesma licença**.

PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. LaboMídia - Laboratório e Observatório da Mídia Esportiva. Publicado no [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

EDITORES

Mauricio Roberto da Silva, Giovani De Lorenzi Pires, Rogério Santos Pereira.

EDITOR DE SEÇÃO

Juliano Silveira

REVISÃO DO MANUSCRITO E METADADOS

Giovani De Lorenzi Pires

HISTÓRICO

Recebido em: 15/09/2025

Aprovado em: 12/03/2026