

# Percepção Sobre o Ensino Remoto Emergencial: Influência no Nível de Atividade Física, Ansiedade e Qualidade de Vida de Universitários da Área da Saúde

## Perception of Emergency Remote Teaching: Influence on the Level of Physical Activity, Anxiety and Quality of Life of University Students in the Health Area

Débora Vanessa Santos Dias Costa<sup>a</sup>; Eduardo Vignoto Fernandes<sup>b</sup>; Marcos Gonçalves Santana<sup>b</sup>; David Michel de Oliveira<sup>b</sup>; Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Universidade Federal de Jataí, Curso de Fisioterapia. GO, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Federal de Jataí, Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal. GO, Brasil.

<sup>c</sup>Universidade Federal de Jataí, Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa. GO, Brasil.

\*E-mail: [profdoliveira@ufj.edu.br](mailto:profdoliveira@ufj.edu.br)

### Resumo

O ensino remoto emergencial (ERE) garantiu a continuidade a educação formal durante a pandemia, entretanto trouxe diversos desafios, diferentes percepções e influenciou o estilo de vida do indivíduo. O objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção sobre ERE e sua influência no nível de atividade física (NAF), ansiedade e qualidade de vida (QV) de universitários da área da saúde. Trata-se de um estudo descritivo transversal. Participaram por *websurveys* 115 estudantes universitários da área da saúde. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, percepção sobre ERE, índice de massa corporal (IMC) autorrelatada, (NAF) pelo *International Physical Activity Questionnaire* – IPAQ, sintomas de ansiedade pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e QV pelo *Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8* (EUROHIS-QOL-8). Em relação ao ERE, 74,6% dos participantes utilizavam computador até 8 horas/dia. Identificou-se associação positiva do sexo masculino por não apresentarem prejuízos com as reuniões remotas ( $p=0,02$ ) e terem um bom aproveitamento do aprendizado no conteúdo *online* ( $p=0,05$ ). Todavia, as mulheres mencionaram que o ERE atrapalha a rotina doméstica ( $p=0,02$ ). Em ambos os sexos foi confirmado que o ERE não é prazeroso. Sobre o NAF, a população foi classificada como fisicamente ativa, não houve diferenças significativas na ansiedade e QV entre os sexos ( $p>0,05$ ). Houve correlação negativa entre idade ( $p=0,02$ ), IMC ( $p=0,001$ ), ansiedade ( $p=0,04$ ) com QV no sexo feminino. Pode-se concluir que o ERE apresenta percepções distintas entre os sexos, entretanto as mulheres universitárias da área da saúde tiveram influência negativa na sua QV.

**Palavras-Chave:** Educação a Distância. Estilo de Vida. Transtorno de Ansiedade. Indicadores de Qualidade de Vida.

### Abstract

*Emergency remote teaching (ERE) ensured the continuity of formal education during the pandemic, however it brought many challenges, different perceptions and influenced the individual's lifestyle. The objective of this study was to evaluate the perception of ERE and its influence on the level of physical activity (PAL), anxiety and quality of life (QoL) of health university students. This is a cross-sectional descriptive study. 115 university students from the health area participated in websurveys. Sociodemographic variables, perception of ERE, self-reported body mass index (BMI) (BMI) by the International Physical Activity Questionnaire – IPAQ, anxiety symptoms by the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and QoL by the Europe Health Interview were evaluated. Quality of Life Surveys-8 (EUROHIS-QOL-8). Regarding the ERE, 74.6% of the participants used a computer up to 8 hours a day. A positive association was identified for males as they did not suffer losses from remote meetings ( $p=0.02$ ) and had a good use of learning in online content ( $p=0.05$ ). On the other hand, women mentioned that the ERE disrupts the domestic routine ( $p=0.02$ ). In both sexes it was confirmed that the ERE is not pleasurable. Regarding the PAL, the population was constituted as physically active, there were no significant differences in anxiety and QoL between genders ( $p>0.05$ ). There was a negative manifestation between age ( $p=0.02$ ), BMI ( $p=0.001$ ), anxiety ( $p=0.04$ ) with QoL in females. It can be concluded that the ERE presents different perceptions between genders, however, university women in the health area had a negative influence on their QoL.*

**Keywords:** Distance Education. Lifestyle. Anxiety disorder. Quality of Life Indicators.

## 1 Introdução

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre a pandemia do coronavírus, causador da Covid-19. Com o elevado índice de mortalidade e alta taxa de contaminação, a Organização Mundial da Saúde recomendou o isolamento social, levando ao fechamento de instituições de ensino como escolas e universidades, por exemplo (Bezerra et al., 2020; Ferrante et al., 2020). Entretanto, para garantir a continuidade da educação formal, o Ministério da Educação homologou a portaria nº 345, de 19 de março (Brasil, 2020), determinou que emergencialmente

as aulas presenciais fossem ministradas de forma *online*, metodologia intitulada como ensino remoto emergencial (ERE), (Joye et al., 2020, Silva et al., 2022).

Embora o ERE tenham sido um aporte para a continuação do ensino, em contrapartida, foram levantadas diversas dificuldades na sua execução, como a falta de recursos tecnológicos para todos os estudantes, baixa qualidade da conexão de *internet*, dificuldade na administração do tempo, baixa concentração e foco, tais fatores influenciaram negativamente a qualidade da aprendizagem e, conseqüentemente, acentuado as lacunas já existentes na educação (Da Silva, et al., 2021; Lunardi et al., 2021). O

ambiente domiciliar é outra dificuldade apontada, e pode influenciar no desempenho acadêmico e percepção de discentes de cursos de graduação, devido à dificuldade para conciliar o estudo com afazeres domésticos, com o emprego, bem como, os aspectos pedagógicos como a ausência presencial do docente e falta de interação humana com os colegas, tais fatores prejudicam a concentração, motivação e participação nas aulas (De Souza; Menezes, 2022; Mocanu et al., 2021; Pinho et al., 2021).

A percepção sobre o ERE não foi semelhante entre estudantes de ensino superior de cursos da área de ciências da vida, além disso foi observado um pensamento mais negativo do que positivo para esta estratégia de ensino (Flores et al., 2021; Nichols et al., 2022), principalmente no que diz respeito a ausência de sociabilidade, o que contribuiu para a aumento dos níveis de estresse, estado de ansiedade, cansaço mental e consequentemente a redução da qualidade de vida (QV) (Gonçalves et al., 2021). Motta-Passos et al (2023) avaliou a percepção de estudante de diversos cursos da área da saúde, os discentes apontaram inconsistência com *internet*, alta desconcentração, ineficiência das avaliações *on-line*, mas houve consenso que é possível ter bom desempenho no aprendizado de conteúdos pelo ERE.

O isolamento social, atrelado ao ERE, por mais que foram efetivos na redução da propagação do coronavírus, implicou negativamente no estilo de vida de diversas populações, em especial a comunidade universitária, a qual foi prejudicada em várias dimensões, como a redução no nível de atividade física (NAF) (Oliveira et al., 2021) e da QV (Abdullah et al., 2021) e aumento das sensações e traço de ansiedade (Freitas, et al., 2021).

Com o fechamento das instituições de ensino durante a pandemia a comunidade acadêmica deixou de locomover para estes locais e de caminhar nestes espaços. Além disso, com a implantação do ERE houve aumento do tempo de tela e muitas horas em posição sentada sem pausas para exercitar-se, estes fatores de forma isolada ou conjunta contribuiu para elevar a inatividade física entre universitários (Mocanu et al., 2021; Zheng et al., 2020). Nesse sentido, um estudo realizado com universitários identificou aumento do índice de massa corporal (IMC), elevação do tempo de tela durante a semana e diminuição do nível de atividade física, condição diretamente relacionada ao surgimento de comorbidades (Oliveira et al., 2021).

Além das mudanças nos hábitos de vida, o confinamento em decorrência do coronavírus interrompeu os planos e projetos das pessoas, ocasionando sentimento de medo e insegurança, elevação do estresse, da ansiedade e depressão tanto em estudantes quanto em docentes (Oliveira et al., 2022; Silva et al., 2021), condição diretamente associada a menor produtividade e dificuldade de dedicação nas atividades de ensino (Abdullah et al., 2021; Freitas et al., 2021; Lizana; Vega-Fernandez, 2021; Mocanu et al., 2021).

Devido a realidade imposta pela pandemia do coronavírus e a aderência das universidades pelo ERE ter sido realizada sem tempo para um planejamento adequado, acredita-se que os discentes da área da saúde apresentam percepções distintas sobre a aprendizagem *online*, bem como este momento imposto pode ter influenciado negativamente a QV. Nesse sentido, conhecer a percepção dos estudantes acerca da prática do ERE poderia contribuir para verificar sobre seu impacto no ensino superior em períodos pandêmicos.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção sobre ERE e sua influência no NAF, ansiedade e QV de universitários da área da saúde.

## 2 Material e Métodos

### 2.1 Tipo de estudo e local

O presente estudo é caracterizado como descritivo transversal exploratório; foi realizado na Universidade Federal de Jataí (UFJ), localizada na cidade de Jataí, Goiás, Brasil; município com população estimada de 103.221 habitantes (IBGE, 2021).

### 2.2 Participantes

Foram convidados a participar do estudo acadêmicos (ambos os sexos) da UFJ devidamente matriculados nos cursos de graduação da área da saúde (Educação Física, Biomedicina, Fisioterapia, Medicina e Enfermagem).

No período de realização do estudo (segundo semestre de 2021) havia uma população de 882 acadêmicos matriculados nos cursos da saúde na UFJ. A amostra foi estimada usando um simulador de tamanho de amostra (G\*Power®, versão 3.1.9.4; *Institute for Experimental Psychology em Dusseldorf, Alemanha*), com erro tipo  $\alpha = 0,05$  e poder estatístico de 95%, para obter um tamanho de efeito igual ou superior a 0,50. O cálculo determinou a coleta de dados de 80 pessoas, equivalente a 9,1% da população.

O formulário *online* foi preenchido por 143 membros da comunidade universitária da UFJ. Os critérios de inclusão foram: idade  $\geq 18$  anos e estar realizando suas atividades universitárias (ensino, pesquisa e extensão) no formato remoto emergencial (1 participante excluído). Os critérios de exclusão foram: não ser discente dos cursos área da saúde (17 participantes excluídos), ser docente (10 participantes excluídos), técnico administrativo e/ou não preencher o instrumento na íntegra. Assim, a amostra foi constituída por 115 participantes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFJ (parecer nº 4.012.158); também foram seguidos os princípios bioéticos de pesquisa com seres humanos da resolução 196/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes receberam orientações sobre o estudo e, estando de acordo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### 2.3 Procedimentos e instrumentos

Utilizou-se para coleta de dados um instrumento *Websurveys* elaborado pela ferramenta *Google Forms*<sup>®</sup> e solicitado a secretária de comunicação da UFJ que enviasse o convite com *link* de participação por *e-mail* institucional aos acadêmicos do Instituto de Ciências da Saúde. Esse tipo de instrumento foi amplamente utilizado devido sua funcionalidade em coletar e gerar os resultados, bem como na manutenção do distanciamento social entre pesquisador e voluntário, necessário no período pandêmico (Boni, 2020). As respostas foram recebidas no período de 01 de outubro a 01 de dezembro de 2021.

Quando o participante acessava no *link* do formulário, inicialmente aparecia o TCLE, o qual, esclarecia todos os aspectos bioéticos e na sequência o formulário; só após o aceite do TCLE que o acadêmico era direcionado ao formulário da coleta de dados.

### 2.4 Variáveis

#### 2.4.1 Perfil sociodemográfico, estilo de vida e composição corporal

Para o perfil sociodemográfico foram coletadas informações referentes a idade, sexo, cor da pele, estado civil, escolaridade e o curso. Em relação as variáveis do estilo de vida foram coletadas informações sobre a presença ou não de doenças crônicas, uso de cigarro, tabaco e/ou narguilé, consumo de bebida alcoólica e se faz dieta. Para avaliar a composição corporal foi perguntado sobre a massa corporal (kg) e estatura (m) autorrelatados e calculado o índice de massa corpórea (IMC).

#### 2.4.2 Percepção sobre o ensino remoto emergencial (ERE)

Para investigar sobre o ERE foi aplicado um questionário semiestruturado, inicialmente foi questionado sobre como estava sendo praticado o ERE: se estava ou não realizando atividades de ERE naquele momento? Qual o principal equipamento para realização do ERE (*smartphone*, *computador* ou *tablet*)? Quantas horas por dia são dedicadas ao ERE? Quantas horas por semana eram dedicadas as AR?

Sobre a percepção foi perguntado: As atividades do ERE conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades de ensino presencial? As atividades de extensão *online* conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades de extensão presencial? As atividades de pesquisa *online* conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades de pesquisa no formato presencial? As atividades de orientação on-line conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades de orientação presencial? As atividades de reuniões por videoconferência (VC) conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades no formato presencial? As atividades de ERE são motivadoras e prazerosas? As atividades de ERE atrapalham a rotina da casa? Tenho um bom aprendizado dos conteúdos on-line com o ERE?

### 2.4.3 Nível de atividade física (NAF)

Para mensurar o nível de atividades físicas foi aplicado a seção 4 contida na versão longa do *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ). Esta seção do instrumento está relacionada somente com a prática de atividades físicas de recreação, esporte, exercício ou lazer que foram realizadas nos últimos 7 dias realizadas por pelo menos 10 minutos contínuos. São realizadas perguntas quanto ao número de dias e tempo destinado para a prática de caminhada, atividades moderadas e atividades vigorosas, bem como o tipo de atividade realizada. (Craig et al., 2003). Foi considerado classificado como ativo os indivíduos que realizavam  $\geq 150$  minutos de AF por semana.

#### 2.4.4 Ansiedade

A ansiedade foi avaliada por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) versão traduzida, adaptada e validada para o Brasil (Biaggio et al., 1977). O IDATE possui 20 itens com quatro opções de resposta: absolutamente não, um pouco, bastante e muitíssimo. As respostas variam de 1 (pouco ansioso) a 4 (muito ansioso), de acordo com a intensidade de ansiedade. O escore de pontuação do instrumento varia de 20 a 80. Quanto maior a pontuação, maior a presença de sintomas de ansiedade (Biaggio et al., 1977).

#### 2.4.5 Qualidade de vida (QV)

A QV foi mensurada pelo questionário *Europe Health Interview Surveys Quality of Life-8* (EUROHIS-QOL-8), composto por oito itens que abrangem os seguintes domínios: físico, psicológico, das relações sociais e ambiente, o resultado é um índice global, calculado a partir do somatório dos oito itens, quanto maior os escores melhor a percepção da qualidade de vida do indivíduo (Schmidt; Mühlán; Power, 2006). Para quantificar as 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), podendo alcançar até 40 pontos no máximo.

#### 2.4.6 Análises estatísticas

Inicialmente os dados foram submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk, demonstrando o perfil paramétrico. Para a realização das análises os participantes foram distribuídos em relação ao sexo. O teste Exato de Fisher foi utilizado para realizar associações entre as variáveis nominais e a chance de o evento ocorrer foi verificada pela *Odds ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%). As comparações foram realizadas pelo teste t de *Student* para amostras independentes e as correlações foram realizadas pelo teste r de *Pearson*. O programa estatístico utilizado no estudo foi o *GraphPad Prism 5.0*, com índice de significância mínimo de  $p \leq 0,05$ .

### 3 Resultados e Discussão

A pandemia impôs o uso de tecnologias para o processo de ensino-aprendizagem *online*, o que promoveu uma nova realidade na educação e impactou o estilo de vida dos universitários. O presente estudo buscou verificar a percepção sobre ERE e sua influência no NAF, ansiedade e QV de universitários da área da saúde durante a crise sanitária promovida pelo coronavírus. Ressalta-se que a discussão se concentrará nos resultados que apresentaram diferenças significativas.

Preencheram o instrumento 143 membros da comunidade universitária da UFJ, de acordo com os critérios de elegibilidade, foram excluídos: 10 docentes, um discente que não estava realizando atividades remotas no momento, 17 discentes de cursos não pertencentes à área da saúde, totalizando 115 participantes. Destes, 66% (n=76) são mulheres com idade  $22,9 \pm 5,8$  anos e 34% (n=39) são homens com idade  $22,3 \pm 4,3$  anos. As mulheres apresentaram IMC de  $23,9 \pm 7,8$  kg/m<sup>2</sup> e os homens  $23,9 \pm 3,7$  kg/m<sup>2</sup>.

O Quadro 1, apresenta o perfil sociodemográfico e hábitos dos estudantes da área da saúde da UFJ que realizavam atividades remotas. A maioria da amostra foi composta por mulheres de pele branca, solteiras, com ensino superior incompleto (em andamento), prevalecendo a participação na pesquisa discentes do curso de Educação Física. No que se refere aos hábitos de vida a maioria declarou não ter doença crônica, não serem tabagistas, não realizarem dieta, entretanto grande parte consome bebidas alcóolicas.

**Quadro 1** - Variáveis sociodemográficas e hábitos de vida de universitários da área da saúde durante o Ensino Remoto Emergencial devido a pandemia de coronavírus, 2021. (n=115)

Variáveis	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
<b>Cor da pele</b>				
Asiático(a)	1	1,3	0	0,0
Branco(a)	41	53,9	18	46,2
Indígena	2	2,6	0	0,0
Pardo(a)	27	35,5	17	43,6
Preto(a)	5	6,6	4	10,3
<b>Estado civil</b>				
Casado(a)	6	7,9	0	0,0
Divorciado(a)	1	1,3	1	2,6
Solteiro(a)	69	90,8	38	97,4
<b>Escolaridade</b>				
Superior incompleto	70	92,1	36	92,3
Superior completo	6	7,9	3	7,7
<b>Curso</b>				
Educação Física	30	39,5	17	43,6
Biomedicina	7	9,2	5	12,8
Fisioterapia	6	7,9	2	5,1
Medicina	17	22,4	12	30,8
Enfermagem	16	21,1	3	7,7
<b>Apresenta doença crônica?</b>		0,0		
Não	69	90,8	36	92,3

Variáveis	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Sim	7	9,2	3	7,7
<b>Faz uso de cigarro?</b>				
Não	69	90,8	33	84,6
Sim	7	9,2	6	15,4
<b>Ingere bebida alcoólica?</b>		0,0		0,0
Não	32	42,1	21	53,8
Sim	44	57,9	18	46,2
<b>Faz dieta?</b>				
Não	58	76,3	25	64,1
Sim	18	23,7	14	35,9

Fonte: dados da pesquisa.

O Quadro 2 apresenta a percepção de universitários da área da saúde sobre as atividades de ERE.

**Quadro 2** - Prática e percepção de universitários da área da saúde sobre as atividades de ERE durante a pandemia de coronavírus, 2021. (n=115)

Variáveis	Feminino		Masculino		p	OR (IC95%)
	n	%	n	%		
Realiza ERE neste momento						
Sim	76	100	39	100	-	-
Não	0	0	0	0		
Equipamento que utiliza para participação no ERE						
Notebook/ Computador	69	90,7	34	87,1	0,53	1,4 (0,4 – 4,6)
Smartphone/ Tablet	7	9,2	5	12,8		
Quant. de horas por dia						
Até 8h	59	77,6	28	71,7	0,49	1,3 (0,5 – 3,3)
Acima de 8h	17	22,3	11	28,2		
Quantidade horas semana (7 dias)						
Até 40 horas	57	75,0	25	64,1	0,27	1,6 (0,7 – 3,7)
Acima de 40 horas	19	25,0	14	35,9		
As atividades de ERE conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades de ensino presencial?						
Sim	33	43,4	19	48,7	0,69	0,8 (0,3 – 1,7)
Não	43	56,5	20	51,2		
As atividades de Extensão <i>online</i> conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades no formato presencial?						
Sim	32	42,1	14	35,9	0,55	1,2 (0,5 – 2,8)
Não	44	57,8	25	64,1		
As atividades de Pesquisa <i>online</i> conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades no formato presencial?						
Sim	39	51,3	21	53,8	0,84	0,9 (0,4 – 1,9)
Não	37	48,6	18	46,1		
As atividades de atividades de Orientação no <i>online</i> conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades no formato presencial?						
Sim	39	51,3	27	69,2	0,07	0,4 (0,2 – 1,0)
Não	37	48,6	12	30,7		
As atividades de reuniões por VC conseguem atingir os mesmos objetivos que as atividades no formato presencial?						
Sim	51	67,1	34	87,1	0,02	0,3 (0,1 – 0,8)
Não	25	32,8	5	12,8		

Variáveis	Feminino		Masculino		P	OR (IC95%)
	n	%	n	%		
As atividades de ERE são motivadoras e prazerosas?						
Sim	23	30,2	17	43,5	0,21	0,5 (0,2 – 1,2)
Não	53	69,7	22	56,4		
As atividades de ERE atrapalham a rotina da casa?						
Sim	54	71,0	19	48,7	0,02	2,5 (1,1- 5,5)
Não	22	28,9	20	51,2		
Tenho um bom aprendizado dos conteúdos <i>on-line</i> com ERE?						
Sim	49	64,4	32	82,0	0,05	0,3 (0,1 – 0,9)
Não	27	35,5	7	17,9		

**Legenda:** VC: videoconferência; OR, *Odds ratio*. IC95%, intervalo de confiança de 95%. Índice de significância mínimo de  $p \leq 0,05$ .

**Fonte:** os autores.

A percepção sobre as atividades desenvolvidas no ERE pode ter interferência ou não do sexo (Nichols et al., 2022; Wang; Roubidoux, 2020). Entretanto, reitera-se que a discussão tem como propósito verificar se há diferenças comportamentais frente ao ERE para que estratégias de ensino específicas e de equidade sejam empregadas por gestores e educadores.

Todos os universitários da área da saúde estavam realizando ERE, sendo o computador a principal ferramenta utilizada para participação em atividades *online* durante até 8 horas por dia. A maioria afirmou que as atividades *online* realizadas no ensino e extensão, não atingiam os mesmos objetivos quando realizadas no formato presencial. Entretanto essa percepção se inverteu para as atividades de pesquisa e orientação, com afirmativa de que possam ser utilizadas em caráter substituto às atividades presenciais. Embora a maioria dos participantes, independente do sexo, confirmam que as atividades *online* não são prazerosas.

Foi encontrada associação positiva ( $p=0,02$ ). do sexo masculino com reuniões por VC, confirmando percepção favorável entre os homens. Este resultado assemelha-se com de Fatani (2020), que verificou elevado nível de satisfação em VC por estudantes do ensino superior da área de saúde durante a pandemia, o modelo de aprendizado síncrono permitiu comunicação e participação simultânea, com *feedbacks* imediatos entre docentes e discentes, o que estimulou a satisfação dos alunos em VC. Do ponto de vista comportamental, Nichols et al. (2022) afirmam que universitários do sexo masculino participaram mais verbalmente e pelo *chat* no ambiente *online*, este aspecto também favoreceu a preferência pela VC. Sobretudo, a VC manteve o estudante protegido da contaminação do coronavírus, permitiu melhor aproveitamento do tempo e reduziu deslocamentos desnecessários, tais vantagens também podem ser levadas em consideração pelos universitários compreenderem que os objetivos propostos possam ser alcançados com VC (Van Huizen et al., 2021).

Por outro lado, quando verificado se as atividades remotas prejudicam a rotina doméstica foi apontada que sim para as mulheres ( $p=0,02$ ). Durante a pandemia, atividades acadêmicas, trabalho e afazeres domésticos foram realizadas

maioritariamente em casa, influenciando na percepção negativa de universitários sobre atividades *online* (Mocanu et al., 2021). Ademais, Araújo e Lua (2021), afirmam que as mulheres são as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e, com o cenário pandêmico, houve aumento de demandas familiares, como necessidade de cuidados e higiene contínua da casa e de quaisquer itens de consumo, bem como ausência de rede de apoio devido ao isolamento social, além da conciliação dos estudos. Nesta conjectura de fatos, evidenciou-se que as atividades *on-line* atrapalham de fato a rotina de casa, e causam maior sobrecarga na população feminina.

Em relação ao bom aproveitamento do aprendizado nos conteúdos nas atividades *online*, foi observado uma associação positiva para o sexo masculino ( $p=0,05$ ). De acordo com Motta-Passos et al. (2023), embora os discentes da área da saúde tenham apontado aspectos negativos; dificuldades com *internet*, desconcentração e ineficiência das avaliações, com o ERE, a maioria afirma que é possível aprender o conteúdo com qualidade. Nichols et al. (2022), relata-se que as mulheres têm redução do foco e na autodireção, bem como diminuição da motivação quando comparado com o sexo masculino, afetando a qualidade de desempenho no aprendizado (Shin; Hickey, 2021). No entanto, a variável sexo pode ter uma influência na participação e aprendizado de universitárias, constatou-se maior participação e notas mais altas em aulas em aulas ministradas por docentes do sexo feminino e alunas (Bailey et al., 2020).

Sobre o NAF na dimensão do exercício, esporte e lazer de universitários da área da saúde submetidos ao ERE durante a pandemia de coronavírus, a grande maioria dos participantes foi considerada ativa fisicamente (80,2% das mulheres,  $n=61$ ; 74,4% dos homens,  $n=29$ ), não sendo observadas diferenças entre os sexos ( $p=0,48$ ).

Em relação ao tipo de exercício realizado, foi observado que, dentre as mulheres ativas, 39,5% ( $n=30$ ) praticam exercícios resistidos, 36,6% ( $n=28$ ) corrida/caminhada e 5,3% ( $n=4$ ) outras modalidades; dentre os homens ativos, 51,3% ( $n=20$ ) praticam exercícios resistidos, 15,4% ( $n=6$ ) corrida/caminhada e 15,4% ( $n=6$ ) outras atividades.

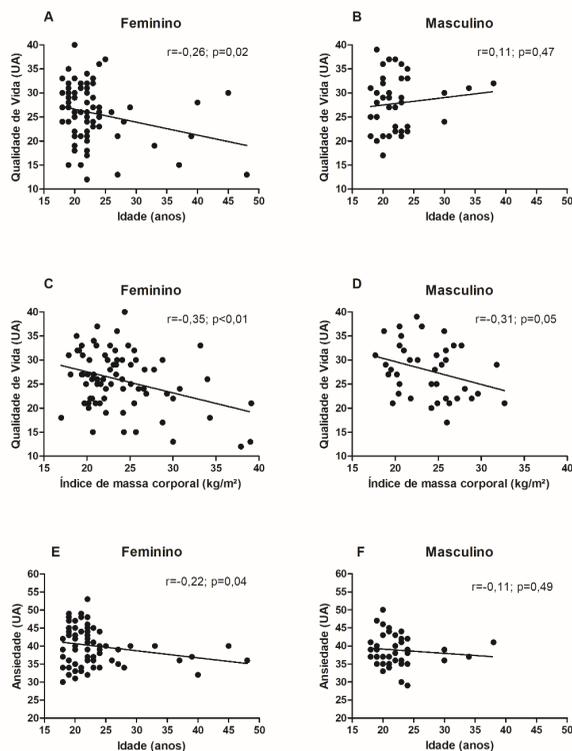
No que diz respeito a ansiedade, não foram encontradas diferenças significativas entre homens e mulheres ( $p>0,05$ ). Em relação aos escores de pontuação da QV, as mulheres apresentaram  $25,84 \pm 5,96$  (pontos) e os homens  $27,85 \pm 5,66$  (pontos), não sendo verificadas diferenças entre os sexos ( $p>0,05$ ).

A Figura 1 apresenta as correlações entre a QV, idade, IMC e ansiedade, de acordo com o sexo dos universitários da área da saúde da UFJ.

Em relação a QV, para o sexo feminino, notou-se correlação negativa da QV com a idade (Figura 1 A) e IMC (Figura 1C), bem como da ansiedade e idade (Figura 1E),  $p<0,05$ . Já para o sexo masculino não foram notadas correlações significativas

(Figura 1B, 1D e 1F),  $p > 0,05$ .

**Figura 1** - Correlação entre qualidade de vida com a idade e o índice de massa corporal e da ansiedade com a idade dos universitários da área da saúde da Universidade Federal de Jataí. Teste *r* de Pearson,  $p \leq 0,05$



Fonte: os autores.

Observou-se que o aumento da idade tem impacto negativo na percepção da QV entre as universitárias da saúde (Figura 1 A), corroborando com o estudo de Alves et al., (2019), que analisou acadêmicos e foi observado menor percepção da QV entre mulheres mais velhas, nos domínios saúde física, psicológico e relações sociais, pelo fato de apresentarem maior exaustão, e sobrecarga familiar com cuidado relacionado a tarefas domésticas. Outro ponto a ser destacado é que com o avançar da idade aumenta a prevalência do surgimento de doenças crônicas o que promove desesperança e baixa percepção da QV (Sepúlveda-Loyola et al., 2020).

Neste estudo, houve correlação negativa entre o IMC e percepção da QV (Figura 1C), também entre estudantes do sexo feminino. Resultados similares foram apontados por Farao et al. (2023) que encontraram correlação negativa entre massa corporal e baixo nível de QV entre universitárias, o isolamento social causado pela pandemia aumentou a inatividade física e reduziu a capacidade funcional influenciando de forma contraproducente na percepção da QV na população acadêmica. Dos Santos et al. (2022), afirmam que mulheres se preocupam mais com a imagem corporal, aumentando sua insatisfação com sua forma física o que também implica na percepção negativa da QV.

Em relação à saúde mental, estudantes mais jovens apresentaram maiores níveis de ansiedade quando comparado

com o sexo masculino (Figura 1E). De acordo com Aslan et al. (2020) há predisposição para traço de ansiedade em mulheres jovens, justificada pelo ciclo menstrual (alterações hormonais, presença de dor e desconforto), por isso, essas variações emocionais e o aumento da sensibilidade desencadeiam altos níveis de estresse, reduzindo a percepção da QV e, por consequência, o aumento dos níveis de ansiedade por ter que executarem as atividades acadêmicas (Rodríguez-Besteiro et al., 2021; Victor et al., 2019). Além destes aspectos de ordem natural, as incertezas ocasionadas pela pandemia, também podem ser contabilizadas neste contexto; a interrupção repentina de objetivos pessoais, a sensação de insegurança, e medo da morte aumentou o estresse emocional e níveis de ansiedade da população universitária (Oliveira et al., 2022; Silva, et al., 2021).

Como se trata de um estudo descritivo transversal há limitação de causalidade nas análises dos dados, logo, não podemos afirmar que devido as percepções sobre as atividades *online* possam ser implantadas ou não como metodologia de ensino na rotina universitária.

Outra limitação consiste na experiência individual dos participantes ao vivenciar o período de estresse emocional vivido na pandemia de coronavírus, devido ao isolamento social, a perda pessoas próximas e até mesmo o contágio pelo coronavírus dentre outras variáveis que podem influenciar na percepção da QV dos estudantes.

Sugere-se que sejam realizados estudos longitudinais futuros utilizando um número maior de participantes e que sejam realizadas a comparação entre grupo que realiza atividades *on-line versus* grupo que realize atividades de ensino na modalidade presencial.

#### 4 Conclusão

Diante da proposta do presente trabalho, conclui-se que as atividades de ERE foram percebidas de forma diferente entre universitários do sexo masculino e feminino da área da saúde. Os estudantes do sexo masculino confirmaram ter melhor aproveitamento no aprendizado e em reuniões por videoconferências *online*, já as estudantes do sexo feminino confirmam que as atividades *online* prejudicam a rotina doméstica. Além disso, o sexo feminino apresentou correlação entre idade, IMC, ansiedade, influenciando negativamente a percepção da sua QV.

As atividades digitais são uma herança do período pandêmico e mesmo que o uso destas estratégias de ensino *online* possa prevalecer devido a sua incontestável praticidade, as instituições de ensino superior devem ampliar a discussão sobre sua implantação no ambiente acadêmico considerando aspectos estruturais, socioeconômicos e pedagógicos para o aprimoramento no ensino-aprendizado focado na educação de qualidade.

Sugere-se aos gestores universitários implantação de políticas públicas institucionais que levem em consideração as especificidades, e necessidade dos estudantes para garantia da

melhoria da sua QV e bem-estar.

## Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de Iniciação Científica (PIBIC)

Referências: ABDULLAH, M.F.I.L.B. et al. Quality of life and associated factors among university students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ open*, v.11, n.10, p.e048446, 2021. doi: 10.1136/bmjopen-2020-048446

ALVES, P.C.; OLIVEIRA, A.F.; PARO, H.B.M.S. Quality of life and burnout among faculty members: how much does the field of knowledge matter? *Plos One*, v.14, n.3, p.1-12, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0214217>.

ARAÚJO, T.M.; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Bras. Saúde Ocupac.*, v.46, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030720>

ASLAN, I.; OCHNIK, D.; ÇINAR, O. Exploring perceived stress among students in Turkey during the COVID-19 pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v.17, n.23, p.8961, 2020. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17238961>

BAILEY, E.G. et al. Female In-Class participation and performance increase with more female peers and/or a female instructor in life sciences courses. *Cbe-Life Sci. Educ.*, v.19, n.3, p.1-8, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1187/cbe.19-12-0266>

BEZERRA, A.C.V. et al. Factors associated with people's behavior in social isolation during the COVID-19 pandemic. *Cienc. Saude Coletiva*, v.25, p.2411-2421, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>

BIAGGIO, A.M.B.; NATALÍCIO, L.; SPIELBERGER, C.D. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger. *Arq. Bras. Psicol. Aplic.*, v.29, n.3, p.31-44, 1977.

BONI, R.B. de. Websurveys nos tempos de COVID-19. *Cad. Saúde Pública*, v.36, n.7, p.1-7, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00155820>

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria no 345, de 19 de março de 2020. Brasília: MEC, 2020.

CRAIG, C.L. et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med. Sci. Sports Exerc.*, v.35, n.8, p.1381-1395, 2003. doi: <http://dx.doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>

DA SILVA, M.D. et al. Coronavírus: consequências da pandemia no ensino superior. *Rev Eletr. Acervo Saúde*, v.13, n.5, p.e7120-e7120, 2021. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e7120.2021>

DE SOUZA M.L.; MENEZES, E.R. A percepção dos alunos do curso de ciências contábeis em relação ao ensino remoto emergencial: um estudo bibliográfico. *Razão Contábil e Finanças*, v.13, n.2, 2022.

DOS SANTOS, P. et al. Risco de transtornos alimentares e insatisfação corporal em mulheres universitárias. *RBONE*, v. 16, n. 100, p. 60-67, 2022.

FARAO, E.M.D. et al. Hábitos de vida, nível de atividade física e qualidade de vida de universitários do sudoeste goiano durante a pandemia do coronavírus. *Rev Interfaces Saúde Hum. Tecnol.*, v.11, n.2, p.1875-1887, 2023. doi: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp1875-1887>

FATANI, T.H. Student satisfaction with videoconferencing

teaching quality during the COVID-19 pandemic. *BMC*, v.20, n.1, p.1-8, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02310-2>

FERRANTE, G. et al. Did social isolation during the SARS-CoV-2 epidemic have an impact on the lifestyles of citizens? *Epidemiol. Prevenzione*, v.44, p.353-362, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.19191/EP20.5-6.S2.137>

FLORES, M.A. et al. Ensino e aprendizagem à distância em tempos de COVID-19. *Rev Portug. Pedagog.*, v.55, p.1-14, 2021. doi: [http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614\\_55\\_1](http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614_55_1)

FREITAS, R.F. et al. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *J. Bras. Psiquiatr.*, v.70, p.283-292, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000348>

GONÇALVES, N.C.A. et al. Pandemia do coronavírus e ensino remoto emergencial: percepção do impacto no bem-estar de universitários. *Psicol. Conoc. Soc.*, v.11, n.3, p.26-39, 2021. doi: <https://doi.org/10.26864/pcs.v11.n.3.2>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2021. Jataí: IBGE, 2021..

JOYE, C.R.; MOREIRA, M.M.; ROCHA, S.S.D. Educação a distância ou atividade educacional remota emergencial: em busca do elo perdido da educação escolar em tempos de COVID-19. *Res. Soc. Develop.*, v.9, n.7, p.e521974299-e521974299, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4299>.

LAGO, N.C. et al. Ensino remoto emergencial: investigação dos fatores de aprendizado na educação superior. *Rev Ibero-Am. Estud. Educ.*, p.391-406, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.21723/riace.v16i2.14439>.

LIZANA, P.A.; VEGA-FERNADEZ, G. Teacher teleworking during the covid-19 pandemic: association between work hours, work-family balance and quality of life. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v.18, n.14, p.7566, 2021. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18147566>.

LUNARDI, N.M.S.S. et al. Aulas remotas durante a pandemia: dificuldades e estratégias utilizadas por pais. *Educ. Realidade*, v.46, n.2, p.1-22, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236106662>.

MADEIRA, F.B. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde Soc.*, v.27, n.1, p.106-115, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170520>.

MOCANU, G.D. et al. The perception of the online teaching process during the COVID-19 pandemic for the students of the physical education and sports domain. *Appl. Scie.*, v.11, n.12, p.5558, 2021. doi: <https://doi.org/10.3390/app11125558>

MOTTA-PASSOS, I. et al. Percepção do ensino remoto emergencial por discentes em uma escola de ensino superior de saúde. *Rev. Bras. Educação Méd.*, v.47, p.1-8, 2023. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220261>.

NICHOLS, S.C. et al. Participation and performance by gender in synchronous online lectures: Three unique case studies during emergency remote teaching. *J. Microbiol. Biol. Educ.*, v.23, n.1, p.e00281-21, 2022. doi: <https://doi.org/10.1128/jmbe.00281-21>.

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

OLIVEIRA, E.N. et al. Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. *Saúde Debate*, v.46, n.1, p.206-220, 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e114p>.

PINHO, P.S. et al. Trabalho remoto docente e saúde:

- repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trab. Educ. Saúde*, v.19, p.3-14, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>.
- RODRIGUEZ-BESTEIRO, S. et al. Gender differences in the COVID-19 pandemic risk perception, psychology, and behaviors of Spanish university students. *International J.f Environ. Res. Public Health*, v.18, n.8, p.3908, 2021. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18083908>.
- SCHMIDT, S.; MÜHLAN, H.; POWER, M. The EUROHIS-QOL 8-item index: psychometric results of a cross-cultural field study. *Euro. J. Public Health*, v.16, n.4, p.420-428, 2005. doi: <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. *J. Nutr., Health & Aging*, v.24, p.938-947, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>.
- SHIN, M.; HICKEY, K. Needs a little TLC: examining college students' emergency remote teaching and learning experiences during COVID-19. *J. Further Higher Educ.*, v.45, n.7, p.973-986, 2021. doi: <https://doi.org/10.1080/0309877X.2020.1847261>.
- SILVA, Cirlene Aparecida Piloto et al. Transição do Ensino Presencial para o Ensino Remoto em Época de Pandemia. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, v. 23, n. 1, p. 69-77, 2022. doi: [10.17921/2447-8733.2022v23n1p69-77](https://doi.org/10.17921/2447-8733.2022v23n1p69-77)
- SILVA, M.D. et al. Coronavírus: consequências da pandemia no ensino superior. *Rev. Eletr. Acervo Saúde*, v.13, n.5, p.e7120, 2021. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e7120.2021>.
- VAN HUIZEN, L.S. et al. Benefits and drawbacks of videoconferencing for collaborating multidisciplinary teams in regional oncology networks: a scoping review. *BMJ Open*, v.11, n.12, p.1-10, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050139>.
- VICTOR, F.F. et al. Quality of life among university students with premenstrual syndrome. *Rev Bras. Ginecol. Obstetr.*, v.41, p.312-317, 2019. doi: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1688709>.
- WANG, S.S.; ROUBIDOUX, M.A. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Videoconferencing, and Gender. *J. Am. Coll. Radiol.*, v.17, n.7, p.918-920, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.019>.
- ZHENG, C. et al. Covid-19 pandemic brings a sedentary lifestyle in young adults: a cross-sectional and longitudinal study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v.17, n.17, p.6035, 2020. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176035>.