



Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos, atividade física e saúde de universitárias do sul da Bahia durante a pandemia da COVID-19

Quality of life, sociodemographic indicators, physical activity, and health of university students in Southern Bahia during the pandemic of COVID-19

D. S. G. Moscardini¹; C. F. R. Squarcini¹; M. R. T. P. Menuchi²; D. Ohara^{1*}

¹Departamento de Ciências da Saúde/GEPAFCSS/Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), 45662-900, Ilhéus-Bahia, Brasil

²Departamento de Ciências da Saúde/GEPECOM/Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), 45662-900, Ilhéus-Bahia, Brasil

*dohara@uesc.br

(Recebido em 24 de fevereiro de 2023; aceito em 07 de agosto de 2023)

O objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre fatores sociodemográficos e qualidade de vida, além de identificar o nível de atividade física e comportamento sedentário em universitárias, durante o período pandêmico da COVID-19. Participaram do estudo 60 universitárias (26,6±0,6 anos) dos cursos de graduação e pós-graduação de uma Universidade pública no sul do estado da Bahia, Brasil. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-Bref e a atividade física pela versão curta do questionário IPAQ. Foram realizadas análises descritivas e bivariadas. O coeficiente de correlação parcial e de Spearman foram utilizadas para identificar a relação entre as variáveis sociodemográficas e os domínios da qualidade de vida. Adotou-se o nível de significância de 5%. A prevalência de inatividade física foi alta (38,3%) com mediana de 360 min/dia de tempo despendido na posição sentada. Observou-se associação entre o curso/nível de instrução e todos os domínios da qualidade de vida, variando de fraca a moderada, mesmo controlando para as covariáveis (COVID-19 e Comorbidades) ($r=0,278$ a $r=0,507$; $p<0,05$). Da mesma forma, a associação entre idade e os domínios Físico e Psicológico mantiveram-se mesmo após o controle. Excetuando-se a renda, as variáveis sociodemográficas associaram-se parcialmente aos domínios da qualidade de vida nas universitárias deste estudo, sugerindo pequena influência das covariáveis relacionadas à saúde na redução da força das correlações. Por fim, a prevalência de inatividade física foi elevada, além de apresentarem tempo despendido sentado semelhante durante a semana e final de semana. Palavras-chave: qualidade de vida, discentes, COVID-19.

The aim of the present study was to evaluate the association between sociodemographic factors and quality of life, in addition to identifying the level of physical activity and sedentary behavior in university students, during the pandemic period of COVID-19. Sixty female university students (26.6±0.6 years) from undergraduate and graduate courses at a public university in the south of the state of Bahia, Brazil, participated in the study. Quality of life was assessed using the WHOQOL-Bref and physical activity using the short version of the IPAQ questionnaire. Descriptive and bivariate analyzes were performed. Partial and Spearman correlation coefficients were used to identify the relationship between sociodemographic variables and quality of life domains. A significance level of 5% was adopted. The prevalence of physical inactivity was high (38.3%) with a median of 360 min/day of time spent in the sitting position. An association was observed between the course/level of education and all domains of quality of life, ranging from weak to moderate, even controlling for covariates (COVID-19 and Comorbidities) ($r=0.278$ to $r=0.507$; $p<0.05$). Likewise, the association between age and the Physical and Psychological domains remained even after control. With the exception of income, the sociodemographic variables were partially associated with the domains of quality of life in the university students in this study, suggesting a small influence of the covariates related to health in reducing the strength of the correlations. Finally, the prevalence of physical inactivity was high, in addition to having similar time spent sitting during the week and weekend.

Keywords: quality of life, students, COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

Em 2019 na cidade de Wuhan, na China, foi reportada a doença COVID-19, anunciada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde no primeiro trimestre de 2020 [1]. A ausência de um protocolo definido com evidências científicas de cura e a insuficiência do sistema de saúde para suprir a demanda de internamentos, ocasionaram a constituição de diretrizes e normas de isolamento/distanciamento social, principalmente às pessoas de grupo de risco, para conter a transmissão e número de óbitos pela doença [2].

As restrições impostas pelas entidades governamentais, no sentido de evitar e mitigar a disseminação da doença, causaram uma drástica interrupção social e econômica mundial, repercutindo sobremaneira o sistema educacional [3]. Em virtude dos riscos associados à contaminação, as aulas presenciais em universidades no Brasil foram, em sua maioria suspensas e, posteriormente, retomadas de forma remota, seguindo as recomendações vigentes [4]. Estudo epidemiológico conduzido no Brasil durante a pandemia sugere alta incidência de inatividade física (70,4%), tempo excessivo em frente à TV (31,4%) e uso de computador/tablet (37,9%) em adultos, sobretudo em mulheres e entre os de grupo etário mais jovem [5].

Entre a população em geral, os universitários parecem ser especialmente susceptíveis aos efeitos negativos de situações que envolvam o isolamento social, como a quarentena [6]. Uma das repercussões negativas as quais tem sido atribuída ao isolamento social em universitários, diz respeito à qualidade de vida [7].

A Organização Mundial de Saúde define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo quanto a sua posição na vida, no contexto cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações [8]. Ao longo da Pandemia, aspectos como o suporte social [9] e saúde mental [10] podem ter influenciado a percepção em relação à qualidade de vida de universitários.

Além disso, estudos sugerem que mulheres tendem a apresentar pior saúde autoreferida [11, 12] e maiores níveis de estresse, ansiedade e depressão [13] quando comparados aos homens, o que poderia repercutir sobremaneira a percepção de qualidade de vida dessa população durante a pandemia de COVID-19.

Nesse sentido o objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre fatores sociodemográficos e qualidade de vida, além de identificar o nível de atividade física e comportamento sedentário em universitárias, durante o período pandêmico da COVID-19.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Desenho do estudo e amostra

O presente estudo transversal foi conduzido com dados provenientes do projeto de pesquisa intitulada “Atividade física, comportamento sedentário e sono: comportamentos de movimento de 24 horas e indicadores de saúde em adultos”, submetido e aprovado pelo comitê de ética local, sob o parecer nº 4.832.080 e de acordo com os aspectos previstos na Resolução nº 466/12 CNS/MS sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Todas os participantes, após serem informados dos objetivos do estudo e dos procedimentos os quais seriam submetidos, assinaram o termo de consentimento esclarecido. Os dados foram coletados ao longo do segundo semestre do ano de 2021. A amostra, selecionada por conveniência, foi composta por 60 universitárias devidamente matriculadas em cursos de graduação e pós-graduação de uma Universidade Estadual do sul da Bahia (UESC). O processo de seleção se deu mediante a utilização das redes sociais e e-mails, onde as discentes da instituição de ensino eram convidadas a participarem do estudo.

2.2 Variáveis e coleta de dados

Inicialmente as participantes responderam a um questionário sociodemográfico na plataforma Google Forms. As questões eram associadas à idade, raça/etnia, estatura, massa corporal,

curso/nível de instrução, se residiam com cônjuge/companheiro(a), se possuíam filhos, se trabalhavam e qual era a renda familiar. Adicionalmente responderam a questões sobre saúde geral, a saber: “Foi diagnosticada com COVID-19?” e “Apresenta comorbidades?”. A qualidade de vida foi avaliada subjetivamente através do WHOQOL-bref, traduzido e validado para a população brasileira [14]. O questionário abrange 4 domínios (físico; psicológico; relações sociais e meio ambiente) e é composto por 26 questões. Apresentam-se por meio da escala Likert de 5 pontos para as respostas referentes a avaliação, intensidade, capacidade e frequência. As pontuações dos escores são avaliadas em uma direção positiva, ou seja, uma maior pontuação indica maior qualidade de vida [14]. Os escores para cada domínio, bem como para as questões 1 e 2 (Percepção global de Qualidade de vida e Saúde geral) foram categorizados em “Necessidade de melhoria” (escores entre 1,0 e 2,9); “Regular” (escores entre 3,0 e 3,9); “Bom” (escores entre 4,0 e 4,9) e “Muito bom” (escore 5,0) [15]. O WHOQOL-bref foi disponibilizado e respondido em versão eletrônica. A consistência interna do instrumento no estudo foi alta (Alfa de Cronbach = 0,91). A atividade física foi mensurada mediante a utilização do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em sua versão curta, validado para a população brasileira [16]. Para fins de análise, as participantes foram classificadas em ativas fisicamente, a partir do tempo dispendido em atividades físicas de intensidades moderadas (≥ 150 min./semana) a vigorosas (≥ 75 min./semana) ao longo de uma semana.

2.3 Análise estatística

Para a análise estatística descritiva, foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio padrão; mediana e intervalo interquartil) para as variáveis contínuas e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. O coeficiente de correlação de *Spearman* e o coeficiente de correlação parcial, com classificação sugerida por Baba e colaboradores [17], foram utilizados para a identificação das associações entre as variáveis sociodemográficas (idade, renda, nível de instrução, cônjuge e filhos) e os domínios da qualidade de vida. A correlação parcial foi controlada para as covariáveis “Foi diagnosticada com COVID-19?” e “Apresenta comorbidades?”. Todas as análises foram realizadas mediante utilização do pacote estatístico IBM SPSS versão 25.0 e o nível de significância adotado foi o de 5%.

3. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características gerais da amostra. A idade das universitárias variou de 19 a 43 anos e foi composta predominantemente por pretas ou pardas (>88%). Aproximadamente 32% trabalhavam, moravam com cônjuge e possuem renda familiar superior a R\$3.000,00. Com relação à atividade física, fisicamente ativas e muito ativas representaram aproximadamente 62% da amostra.

Na Figura 1 são apresentados os domínios da qualidade de vida e os respectivos percentuais referentes à classificação utilizada. O percentual dos escores de classificação “muito bom” foram baixos para os domínios Físico e Relações Sociais (1,7%) e inexistentes para os outros dois domínios. Para a percepção global de qualidade de vida e Saúde geral os percentuais alcançaram 13,3% e 11,6% respectivamente. Quando consideradas a combinação das proporções de Bom e muito bom, nenhum dos domínios atingiu 50% da amostra, variando de 18,3% (Psicológico) a 36,7% (Físico e Relações Sociais). Por outro lado, quando considerada a combinação das proporções de Necessidade de melhoria e regular, os percentuais variaram de 63,3% (Físico e Relações sociais) a 80% (Meio Ambiente). Isoladamente, a necessidade de melhoria foi maior no domínio Psicológico (35%).

Tabela 1. Características gerais da amostra (n=60).

Variável	Valores
Idade (anos), média (DP)	26,6 (6,9)
Estatutura (m), média (DP)	1,62 (0,06)
Massa corporal (kg), média (DP)	61,8 (13,1)
IMC (kg/m²), média (DP)	23,4 (4,5)
Atividade física, n (%)	
Ativas	37 (61,7)
Inativas	23 (38,3)
Tempo sentado, min/dia, mediana (IIQ)	
Tempo sentado (dia de semana)	360 (240 – 480)
Tempo sentado (dia de final de semana)	360 (240 – 500)
Raça/cor, n (%)	
Preta	20 (33,3)
Parda	33 (55,0)
Branca	5 (8,3)
Amarela	2 (3,3)
Nível de instrução, n (%)	
Graduação	47 (78,3)
Pós-Graduação	13 (21,7)
Vive com cônjuge, n (%)	
Sim	19 (31,7)
Não	41 (68,3)
Tem filhos, n (%)	
Sim	13 (21,7)
Não	47 (78,3)
Trabalha, n (%)	
Sim	19 (31,7)
Não	41 (68,3)
Renda familiar (R\$), n (%)	
Sem renda	3 (5,0)
Até 1.000	7 (11,7)
1.000 até 2.999	24 (40,0)
3.000 até 4.999	10 (16,7)
≥ 5.000	9 (15,0)
Não informado	7 (11,7)
Foi diagnosticada com COVID-19, n (%)	
Sim	13 (21,7)
Não	47 (78,3)
Apresenta comorbidades, n (%)	
Sim	12 (20,0)
Não	48 (80,0)

DP=Desvio padrão; IMC=Índice de massa corporal; IIQ=Intervalo interquartil.

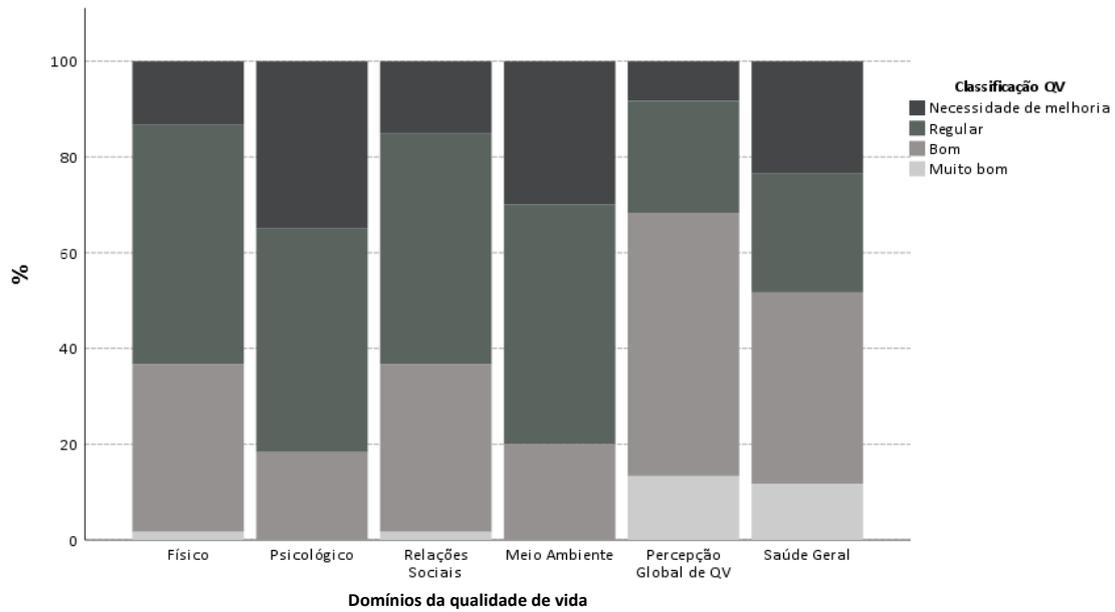


Figura 1. Qualidade de vida segundo os domínios, satisfação sobre saúde e percepção global de qualidade de vida (n=60).

A Tabela 2 apresenta os coeficientes de correlação de Spearman entre as variáveis sociodemográficas e os domínios da qualidade de vida. As correlações estatisticamente significativas variaram de fraca a moderada ($\rho=0,315$; $\rho=0,509$), para Cônjuge vs. Psicológico e Filhos vs. Físico, respectivamente. Não foram observadas correlações entre Renda e os domínios da qualidade de vida.

Tabela 2. Correlação entre as variáveis sociodemográficas e os domínios da qualidade de vida em universitárias (n=60).

	Domínios da Qualidade de Vida			
	Físico ρ (p)	Psicológico ρ (p)	Relações Sociais ρ (p)	Meio Ambiente ρ (p)
Idade	0,315 (0,014)	0,337 (0,008)	0,232 (0,075)	0,146 (0,266)
Renda	0,171 (0,221)	0,187 (0,180)	0,199 (0,152)	0,065 (0,645)
Nível de Instrução	0,381 (0,003)	0,445 (<0,001)	0,389 (0,002)	0,459 (<0,001)
Cônjuge	0,137 (0,297)	0,263 (0,043)	0,140 (0,286)	0,172 (0,188)
Filhos	0,509 (<0,001)	0,491 (<0,001)	0,344 (0,007)	0,362 (0,004)

A Tabela 3 apresenta os coeficientes de correlação parciais entre as variáveis sociodemográficas e os domínios da qualidade de vida, controlados pelas variáveis “Foi diagnosticada com COVID-19?” e “Apresenta comorbidades?”. Houve manutenção das correlações estatisticamente significantes observadas na tabela 2, com variação de fraca a moderada ($r=0,278$; $r=0,507$).

Tabela 3. Correlação parcial* entre as variáveis sociodemográficas e os domínios da qualidade de vida em universitárias (n=60).

	Domínios da Qualidade de Vida			
	Físico <i>r</i> (<i>p</i>)	Psicológico <i>r</i> (<i>p</i>)	Relações Sociais <i>r</i> (<i>p</i>)	Meio Ambiente <i>r</i> (<i>p</i>)
Idade	0,375 (0,007)	0,425 (0,002)	0,170 (0,234)	0,207 (0,145)
Renda	0,109 (0,448)	0,194 (0,172)	0,194 (0,173)	0,061 (0,669)
Nível de Instrução	0,303 (0,031)	0,422 (0,002)	0,278 (0,048)	0,360 (0,009)
Cônjuge	0,020 (0,887)	0,188 (0,186)	0,011 (0,940)	0,147 (0,302)
Filhos	0,507 (<0,001)	0,477 (<0,001)	0,279 (0,047)	0,306 (0,029)

*Controlado para “COVID-19” e “Comorbidade”.

4. DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar a associação entre fatores sociodemográficos e qualidade de vida de universitárias no período pandêmico da COVID-19. Observamos que no contexto pandêmico, a idade, o nível de instrução e possuir filhos associou-se parcialmente aos domínios da qualidade de vida nesta amostra de universitárias.

Em nossos achados, a idade associou-se de maneira positiva com o domínio físico e psicológico da qualidade de vida, sugerindo que as universitárias mais velhas apresentaram percepção mais positiva nos domínios supracitados durante a pandemia. Já em estudo conduzido por Markovic et al. (2022) [10], não foram observadas associações entre a idade e percepção de qualidade de vida em estudantes de odontologia. Por outro lado, o mesmo estudo não identificou associação entre o diagnóstico de COVID-19 e percepção de qualidade de vida, o que corrobora os nossos achados uma vez que, mesmo após o ajuste por esta variável e a presença de comorbidades nas correlações parciais, a magnitude das correlações não foram significativamente impactadas.

Com relação à renda, não foram observadas associações com nenhum dos domínios da qualidade de vida. No mesmo sentido, em estudo investigando a qualidade de vida de acadêmicos de ciências da saúde [18] não foram observadas diferenças estatisticamente significantes quando comparados os escores de qualidade de vida entre as categorias de renda familiar quando considerados universitários de ambos os sexos, mas com proporção maior de mulheres (76,5% feminino). Em nosso estudo, o nível de instrução (graduação ou pós-graduação) associou-se positivamente com todos os domínios da qualidade de vida, sugerindo que as discentes de pós-graduação apresentaram melhor percepção de qualidade de vida quando comparadas aquelas que cursavam a graduação. Estudos avaliando a qualidade de vida de comunidades acadêmicas tem sugerido que de fato, a escolaridade parece associar-se à melhor percepção de qualidade de vida [19].

Na presente investigação, não foram observadas associações entre possuir cônjuge e os distintos domínios da qualidade de vida, corroborando estudo previamente publicado avaliando a qualidade de vida de universitários de instituições públicas e privadas [7].

A associação entre ter filhos e os domínios da qualidade de vida é pouco reportada na literatura, no entanto, estudo analisando a qualidade de vida de mulheres com tripla jornada de trabalho [20] com questões abertas e fechadas, apresenta algumas respostas que sugerem uma dicotomia, se por um lado existe a dificuldade de conciliar e organizar trabalho, estudo com a maternidade, por outro, a busca por um futuro melhor para os filhos, parece representar uma das grandes motivações para as universitárias.

A prevalência de insuficientemente ativas na amostra foi de 38,3%, percentual superior ao da população mundial (27,5%) [21] pré-pandemia e inferior a estudo multicêntrico realizado no Brasil (48,8%) durante a pandemia. Vale destacar que a prevalência mencionada em ambos os estudos leva em consideração homens e mulheres. Santos e colaboradores identificaram uma redução no nível de atividade física de universitárias durante a pandemia quando comparado ao período pré-pandemia [22]. No mesmo sentido, o estudo conduzido pela Fiocruz em colaboração

com universidades brasileiras, encontrou alta incidência de inatividade física na população adulta brasileira (70,4%) sendo maior em mulheres (74,6%) durante a pandemia [5]. Não apenas durante a pandemia, estudos tem sugerido menores níveis de atividade física entre as mulheres quando comparados aos homens, motivado, dentre outros fatores, pela diferença ao acesso e participação de ambos os sexos aos distintos domínios da atividade física [21]. Além disso, normas culturais, tradições e falta de suporte social podem levar uma reduzida participação das meninas e mulheres em atividades físicas.

Na presente investigação foi observado que as universitárias despendiam aproximadamente 6 horas/dia na posição sentada durante um dia de semana e de final de semana. No estudo supracitado 33,6% e 37,1% das mulheres reportaram passar quatro ou mais horas em frente à T.V e com o uso de computador/tablet respectivamente [5]. Atualmente, recomenda-se que adultos entre 18 e 65 anos realizem entre 150 e 300 minutos de atividades físicas de intensidade moderada ou entre 75 e 150 minutos de atividades físicas de intensidade vigorosa por semana para benefícios à saúde, além da redução do tempo em comportamento sedentário em todos os grupos etários [23]. Ademais, há indicativos de que a atividade física e o comportamento sedentário estejam associados à qualidade de vida [24].

Uma das possíveis limitações do presente estudo é a natureza não probabilística da amostra, o que restringe a extrapolação dos resultados e cuja interpretação deve ser realizada com cautela, sobretudo na observância das características e contextos a que se referem.

5. CONCLUSÃO

Diante do exposto concluímos que os fatores sociodemográficos associaram-se de maneira parcial com os domínios da qualidade de vida nesta amostra durante a pandemia de COVID-19. Além disso, a prevalência de inatividade física encontrada no presente estudo foi elevada, sugerindo atenção aos fatores associados à qualidade de vida, mas também a necessidade de políticas públicas voltadas ao acesso e oportunidade à prática de atividades físicas a essa população.

6. AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à PROPP-UESC, FAPESB, CNPq e CAPES pelo apoio na concessão de bolsas de iniciação científica e bolsas de mestrado.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kumar A, Singh R, Kaur J, Pandey S, Sharma V, Thakur L, et al. Wuhan to World: The COVID-19 Pandemic. *Front Cell Infect Microbiol.* 2021;11:596201. doi: 10.3389/fcimb.2021.596201
2. Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *Am J Physiol Heart Circ Physiol.* 2020;318(6):H1441-H6. doi: 10.1152/ajpheart.00268.2020
3. Hoofman J, Secord E. The Effect of COVID-19 on Education. *Pediatr Clin North Am.* 2021;68(5):1071-9. doi: 10.1016/j.pcl.2021.05.009
4. Fiocruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e saúde da criança e do adolescente. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente [Internet]; 11 ago 2020 [acesso em 01 set 2023]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>
5. Silva DR, Werneck AO, Malta DC, Souza-Junior PRB, Azevedo LO, Barros MBA, et al. Incidence of physical inactivity and excessive screen time during the first wave of the COVID-19 pandemic in Brazil: what are the most affected population groups? *Ann Epidemiol.* 2021;62:30-5. doi: 10.1016/j.annepidem.2021.05.001
6. Wathélet M, Duhem S, Vaiva G, Baubet T, Habran E, Veerapa E, et al. Factors associated with mental health disorders among university students in France confined during the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open.* 2020;3(10):e2025591. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.25591

7. Silva ML, Okada B, Dias MD, Almeida CC, Silva NR. Qualidade de vida de universitários brasileiros em ensino remoto durante pandemia de COVID-19. *Conjecturas*. 2022;22(3):924-38. doi: 10.53660/CONJ-1003-N05
8. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*. 1995;41(10):1403-9. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-k
9. Cahuas A, Marenus MW, Kumaravel V, Murray A, Friedman K, Ottensoser H, et al. Perceived social support and COVID-19 impact on quality of life in college students: an observational study. *Ann Med*. 2023;55(1):136-45. doi: 10.1080/07853890.2022.2154943
10. Milošević Marković M, Latas MB, Milovanović S, Poznanović ST, Lazarević MM, Karišik MJ, et al. Mental health and quality of life among dental students during COVID-19 Pandemic: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(21):14061. doi: 10.3390/ijerph192114061
11. Lindemann IL, Reis NR, Mintem GC, Mendoza-Sassi RA. Self-perceived health among adult and elderly users of Primary Health Care. *Cien Saude Colet*. 2019;24(1):45-52. doi: 10.1590/1413-81232018241.34932016
12. Castro BN, Staduto JAR. Percepção de saúde no Brasil: uma análise das diferenças por sexo dos trabalhadores. *Economia e Sociedade*. 2018;28(3):855-84. doi: 10.1590/1982-3533.2019v28n3art10
13. Lee E, Kim Y. Effect of university students' sedentary behavior on stress, anxiety, and depression. *Perspect Psychiatr Care*. 2019;55(2):164-9. doi: 10.1111/ppc.12296
14. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saude Publica*. 2000;34(2):178-83. doi: 10.1590/s0034-89102000000200012
15. Cazella LG, Almeida LY, Oliveira JL, Zanetti ACG, Souza J. Qualidade de vida de mulheres e as características sociodemográficas associadas. *Enferm Foco*. 2019;10(3):34-9. doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2448
16. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2012;6(2):5-18. doi: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18
17. Baba RK, Vaz MSMG, Costa J. Correção de dados agrometeorológicos utilizando métodos estatísticos. *Revista Brasileira de Meteorologia*. 2014;29(4):515-26. doi: 10.1590/0102-778620130611
18. Romeiro AMS, Silveira EA, Sandim LS, Borges CC, Alves PM. Qualidade de vida de acadêmicos de Ciências da Saúde durante o isolamento social na pandemia do Sars-CoV-2. *Rev Bras Qualidade Vida*. 2022;14:e13712. doi: 10.3895/rbqv.v14n0.13712
19. Ribeiro IKS, Santos FR, Cruz GECP, Ribeiro HCTC, Rates HF, Coelho KR, et al. Quality of life of a university community in remote work during the COVID-19 pandemic. *Res, Soc Develop*. 2022;11(2):e30811224905. doi: 10.33448/rsd-v11i2.24905
20. Daiane Guimarães S. Qualidade de vida de mulheres com tripla jornada: mães, estudantes e profissionais. *Pretextos - Rev Graduação Psicologia da PUC Minas*. 2019;4(8):308-20.
21. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. 2018;6(10):e1077-86. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7
22. Santos DL, Azambuja CR. Physical activity and sedentary behavior in university students during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Atividade Física & Saúde*. 2020;25:1-8. doi: 10.12820/rbafs.25e0177
23. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G. et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*. 2020;54(24):1451-62. doi: 10.1136/bjsports-2020-102955
24. Nowak PF, Božek A, Blukacz M. Physical activity, sedentary behavior, and quality of life among university students. *Biomed Res Int*. 2019;2:1-10. doi: 10.1155/2019/9791281