U.PORTO

FACULDADE DE DESPORTO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Hábitos de saúde de estudantes universitários: Alterações decorrentes da pandemia Covid-19

Rebeca de Oliveira Reges

Porto, 2022

FACULDADE DE DESPORTO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Hábitos de saúde de estudantes universitários: Alterações decorrentes da pandemia Covid-19

Dissertação apresentada com vista à obtenção do 2º ciclo em Atividade Física e Saúde, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, ao abrigo do Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei nº 65/2018 de 16 de agosto.

Orientadora: Professora Drª. Andreia Pizarro

Co-orientadora: Professora Drª. Roseanne Autran (FEFF/UFAM)

Rebeca de Oliveira Reges

Porto, 2022

DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente, à Deus que me sustentou e nunca me abandonou durante esta caminhada. Aos meus pais Cleber e Elizângela, e irmão Rommel, por todo amparo e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Começo este texto agradecendo ao Nosso Senhor Jesus Cristo por nunca soltar a minha mão, e com sua infinita misericórdia intercedeu por mim desde o dia que decidi ingressar neste mestrado. Portanto, por Ele e para Ele a Honra e toda Glória.

Foram dias, meses e anos achando que eu não ia conseguir, que eu não era o suficiente, ou que era impossível. Sempre decidida, às vezes corajosa outrora medrosa, segui em frente e lutei bravamente contra as crises de ansiedade e depressão que surgiam no meio do percurso.

Agradeço a minha família, mesmo com dificuldades, estiveram unidos, empenhados e vibrantes por cada conquista alcançada. Aos amigos próximos que se alegram verdadeiramente com a concretização deste sonho. Aqueles que já não fazem mais parte da minha vida, mas que desde o início da jornada apoiaram e me desejaram o melhor. Agradeço também aos que chegaram recentemente, e vendo a agonia em que eu me encontrava resolveram doar os seus mais sinceros abraços e carinho. Seria injusto citar nome por nome, mas tenho certeza que ao ler este texto se identificaram em cada frase.

Agradeço a Universidade do Porto pelo amparo acadêmico, em especial minha orientadora Andreia Pizarro e a co-orientadora Roseanne Autran da Universidade Federal do Amazonas, sem elas não seria possível planejar e nem organizar as ideias aqui relatadas e defendidas. Sinto-me honrada em poder partilhar o conhecimento com grandes nomes do Desporto Internacional.

Finalizo este agradecimento parafraseando a música Amarelo do cantor Emicida onde canta a seguinte estrofe: *“Tenho sangrado demais, tenho chorado pra cachorro. Ano passado eu morri, mas esse ano eu não morro”*. E é com esta letra que olho aos céus e grito: “Eu venci, eu consegui, eu sobrevivi”.

EPÍGRAFE

“Não tenha medo, pois estou com você. Não fique ansioso, pois eu sou o seu Deus. Vou fortalecê-lo, sim, vou ajudá-lo. Vou segurá-lo firmemente com a minha mão direita de justiça.” — Isaías 41:10

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Período Confinamento vs Hábito de Fumar	49
TABELA 2	Período Confinamento vs Consumo Álcool	50
TABELA 3	Período Confinamento vs Saúde Mental	51
TABELA 4	Período Confinamento vs Atividade Física	52
TABELA 5	Período Confinamento vs Dificuldade no Sono	52
TABELA 6	Período Confinamento vs Sono Excessivo	54

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	Frequência absoluta e relativa para sexo, idade e faculdade	42
FIGURA 2	Frequência absoluta e relativa da percepção de saúde	43
FIGURA 3	Frequência absoluta e relativa para consumo de carnes	45
FIGURA 4	Frequência absoluta e relativa para ingestão de líquidos	46
FIGURA 5	Frequência absoluta e relativa para consumo de frutas, verduras e a forma de obtenção dos alimentos	46
FIGURA 6	Frequência absoluta e relativa para consumo de snacks	47
FIGURA 7	Consumo de cigarros pré vs pós confinamento	49
FIGURA 8	Consumo de álcool pré vs pós confinamento	50
FIGURA 9	Sintomas de saúde mental e período de confinamento	51
FIGURA 10	Prática de atividade física e período de confinamento	52
FIGURA 11	Dificuldades no sono e período de confinamento	54
FIGURA 12	Sono excessivo e período de confinamento	55
FIGURA 13	Problemas relacionados ao sono e período de confinamento	56

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I	Questionário adaptado online: hábitos de saúde de estudantes universitários: Alterações decorrentes da pandemia Covid-19	92
ANEXO II	Parecer favorável da Comissão de ética da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (CEFADE) sob o nº 10/2021	101

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS 6

LISTA DE GRÁFICOS 7

LISTA DE ANEXOS 8

RESUMO 10

ABSTRACT 10

1. INTRODUÇÃO 12
2. REVISÃO DE LITERATURA 15

2.1 Hábitos de saúde e estilo de vida de universitários 15

2.2 Saúde mental de universitários 27

2.3 A importância da manutenção de hábitos saudáveis para o sistema imunológico: Uma medida de enfrentamento a Covid-19 31

3. OBJETIVOS E HIPÓTESES 36
4. METODOLOGIA 38
5. RESULTADOS 41
6. DISCUSSÃO 58
7. CONCLUSÃO 72
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 73

ANEXOS 92

RESUMO

Devido à pandemia COVID-19, a população estudantil da Universidade do Porto viu a sua rotina alterada com a suspensão das aulas presenciais. Sabe-se ainda que universitários são um grupo de risco para hábitos de saúde inadequados e, aliado a isto, a necessidade de confinamento, acabou por promover alterações negativas de comportamento. Por isso, este trabalho tem como finalidade e objetivo principal, caracterizar os hábitos de saúde e analisar as alterações decorrentes da pandemia Covid-19 em estudantes da Universidade do Porto. Como metodologia de estudo utilizou-se um questionário online abordando questões relacionadas aos hábitos de saúde durante o período de confinamento da pandemia, nomeadamente hábitos tabágicos e álcool, aspetos nutricionais, saúde mental, atividade física e sono. Os resultados encontrados mostram que no período de confinamento não houve diferenças significativas na variável tabaco e álcool, entretanto, houve um aumento na ingestão de água em seus hábitos diários (48,82%), além do aumento no consumo de snacks doces (41,12%). Ao associar os sintomas de ansiedade e/ou depressão nos períodos pré e pós confinamento nota-se um aumento significativo nos sintomas ($p<0.001$), assim como uma redução expressiva nos níveis de prática de atividade física ($p<0.001$) e aumento de problemas relacionados ao sono, como dificuldades ao dormir ($p<0.001$) e sono excessivo ($p<0.001$), apresentando também um aumento de 16,9% dos participantes que acordam mais cansados e insonia (8,3%). Fica claro, portanto, que os resultados expressos neste trabalho mostram desfechos positivos e negativos na vida dos universitários portugueses, tendo potenciais implicações úteis para o desenvolvimento de recomendações e estratégias em situações futuras semelhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; hábitos de saúde; confinamento.

ABSTRACT

Due to the COVID-19 pandemic, the student population of the University of Porto had its routine changed with the suspension of face-to-face classes. It is also known that university students are a risk group for inappropriate health habits and, combined with this, the need for confinement ended up promoting negative behavioral changes. Therefore, this work has as its main purpose and objective, to characterize the health habits and analyze the changes resulting from the Covid-19 pandemic in students at the University of Porto. As study methodology an online questionnaire was used addressing questions related to health habits during the pandemic confinement period, namely smoking and alcohol habits, nutritional aspects, mental health, physical activity and sleep. The results found show that during the confinement period there were no significant differences in the tobacco and alcohol variable, however, there was an increase in water intake in their daily habits (48.82%), and an increase in the consumption of sweet snacks (41.12%). When associating the symptoms of anxiety and/or depression in the pre- and post-confinement periods, we noticed significant increase ($p<0.001$), as well as a significant reduction in the levels of physical activity ($p<0.001$) and increase in sleep-related problems, such as difficulty sleeping ($p<0.001$) and excessive sleep ($p<0.001$), also showing an increase of 16.9% of participants waking up more tired and insomnia (8.3%). It is clear, therefore, that the results expressed in this paper show both positive and negative outcomes in the lives of Portuguese university students, having potentially useful implications for the development of recommendations and strategies in similar future situations.

KEYS WORDS: Pandemic; health habits; confinement.

1. INTRODUÇÃO

Após a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020, da emergência de saúde pública ocasionada pela doença COVID-19, a rápida disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) acarretou em pandemia. Nesse cenário, o estilo de vida de toda a população sofre alterações com impactos na saúde e bem-estar, sejam elas por razões sociais, econômicas ou familiares.

A COVID-19 foi a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrentou, e para que fosse possível o controle da proliferação do vírus, algumas medidas restritivas foram estabelecidas, uma delas, o isolamento social. Com isso, pesquisadores vêm levantando hipóteses no surgimento de novas pandemias como, por exemplo, “pandemia de medo e estresses” (Ornell, Schuch, Sordi, & Kessler, 2020) e a “pandemia da inatividade física” (Hall, Laddu, Phillips, Lavie, & Arena, 2020).

No período de reclusão domiciliar é natural que a população apresente conduta distinta a situações de não pandemia. Dentre elas, a inatividade física, tendo como consequência aumento de comportamentos sedentários, além de alterações nos hábitos globais de saúde, alimentação, qualidade do sono e no surgimento de doenças psicossociais (Ferreira, 2020).

As adaptações feitas a essa nova rotina podem refletir negativamente na saúde e no comportamento psicossocial do indivíduo em confinamento e isso é relatado em alguns estudos publicados recentemente (Barros et al., 2020). Por isso, torna-se necessário a manutenção dos hábitos saudáveis para a melhora do sistema imune do indivíduo.

Na rotina universitária não é diferente, o compromisso com a formação requer ajustes que acabam por influenciar no estilo de vida e comportamentos relacionados à saúde desses alunos. A preocupação com os exames semestrais, a cobrança pessoal e a rotina exaustiva são alguns desses fatores, e com a chegada das aulas online esse padrão acentua a vulnerabilidade física, social e mental dos acadêmicos (Morales & Lopez, 2020).

Estatísticas apontam um aumento significativo de universitários com sintomas

de estresse, ansiedade, perturbações de humor, do sono, transtornos alimentares e abuso de substâncias psicoativas durante o percurso acadêmico (Nogueira, 2017). Com a chegada da pandemia, a preocupação com o futuro profissional assombra ainda mais a vida de milhares de estudantes, e a soma desses fatores afeta diretamente na saúde desses indivíduos.

Pesquisas relacionadas aos hábitos de saúde e estilo de vida apresentam uma perspectiva na produção de conhecimento dos processos de globalização e estratégias de intervenção nos sistemas nacionais de saúde, bem como, analisa suas relações a novos indicadores dos níveis de bem-estar e qualidade de vida da sociedade (Matta, 2014).

Este estudo pode colaborar na elaboração de novas ferramentas que garantam segurança e qualidade de vida estimulando comportamentos saudáveis ao aluno durante esta época ou em futuras ocasiões de vida atípica e desafiadora. Portanto, a necessidade de investigar os efeitos da pandemia para que intervenções sejam feitas no sentido de colaborar na saúde e diminuir os impactos gerados pela doença Covid-19 na população universitária.

Tratando-se de uma nova doença com etiologia e tratamentos preventivos ainda em descoberta, a escolha do tema também está relacionada à escassez de estudos que explorem as consequências dos efeitos da pandemia na vida de estudantes universitários. A partir disso, devemos então refletir: A pandemia trouxe alterações nos hábitos de saúde de universitários que ainda hoje se mantém?

Potencializar o estado de saúde e nutricional da população deve ser uma prioridade, em virtude de contribuir para a otimização do sistema imunitário e, naturalmente, para uma melhor recuperação dos indivíduos em situação de doença. Da mesma forma nas infecções virais, como por exemplo a COVID-19, é fundamental otimizar a função do sistema imunológico (Sousa et al., 2021).

O estado de saúde dos estudantes universitários revela-se de extrema importância, uma vez que esta população se caracteriza, atualmente, pelo sedentarismo e pelos hábitos alimentares desequilibrados. Recentemente, os estudantes viram-se obrigados a alterar drasticamente a sua rotina, devido à suspensão das aulas presenciais em toda a Universidade do Porto (UP). Assim, a comunidade universitária teve que se adaptar e optar, na maioria dos casos, pelo

teletrabalho e pelas aulas à distância. Esta situação, por si só, já causa ansiedade, sendo agravada pelas limitações impostas a toda a população, nomeadamente, a necessidade do isolamento.

Com base na literatura descrita anteriormente, salienta-se ainda que a proposta do tema desta dissertação se deu por um episódio que vivi durante o estopim da pandemia. Ao retornar para o Brasil, depois de tantas dificuldades superadas e para que eu chegasse até a Universidade do Porto, me vi frustrada. A mudança na rotina, a incerteza de concluir o mestrado me trouxeram diversas alterações físicas e psicológicas, desenvolvi um grau leve de depressão e as crises de ansiedade foram aumentando e se agravando conforme o tempo passava. A ideia de escrever sobre o assunto, foi baseada na minha experiência como acadêmica durante a pandemia, e acredito que será de grande relevância para a ciência internacional relatar as alterações nos hábitos de saúde da população jovem e universitária.

A fim de apresentar a estrutura do trabalho, nota-se que no capítulo primeiro foi desenvolvida toda a parte de revisão bibliográfica dividida em três tópicos, são eles: Hábitos de saúde e estilo de vida, Saúde mental de universitários, e a importância da manutenção de hábitos saudáveis para o sistema imunológico: Uma medida de enfrentamento a Covid-19. No capítulo dois, os objetivos do trabalho, geral e específicos, bem como as hipóteses dos resultados da investigação serão apresentados. No capítulo seguinte, os materiais e métodos escolhidos para que fosse possível desenvolver o trabalho utilizando como objeto de investigação um questionário adaptado. Além disso, o capítulo quatro traz os resultados contemplando os objetivos da pesquisa. De seguida será realizada uma reflexão e discussão sobre os resultados e assente nas mais diversas literaturas atualizadas e publicadas recentemente, bem como tentaremos apontar as forças e limitações do estudo. Por fim, o capítulo cinco, conclusão, retoma a problemática apresentando o desfecho e as descobertas das análises.

Sendo assim, caro leitor, esta dissertação tem como finalidade e objetivo principal, caracterizar os hábitos de saúde e analisar as alterações decorrentes da pandemia Covid-19 em estudantes da Universidade do Porto.

CAPÍTULO I

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Hábitos de saúde e estilo de vida de universitários

Os hábitos de saúde (HS) estão relacionados à construção diária de práticas saudáveis com o intuito de gerar benefícios à vida. O significado da palavra hábito remete para a ideia de ter costume por determinado tempo com alguma tarefa, por exemplo. A saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade (OMS, 2014).

Segundo o dicionário online Michaelis (2021) a palavra hábito tem o significado e a disposição em agir constantemente de certo modo, adquirida pela frequente repetição de um ato, um procedimento repetido que conduz a uma prática.

O conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos durante o processo de construção de socialização, é denominado como estilo de vida (OMS, 2004). Esses hábitos e costumes incluem práticas de consumo de substâncias como, álcool, tabaco ou outras drogas, assim como hábitos dietéticos e de exercícios, esses, importantes indicadores de saúde (Portes, 2011).

As práticas de um estilo de vida (EV) são fundamentais na promoção e manutenção da saúde assim como na redução da mortalidade, por isso, adquirir hábitos saudáveis contribui no bem estar e na qualidade de vida do indivíduo (Nahas, Barros & Francalacci, 2000). As relações comportamentais com o EV têm se tornado pautas decisivas na qualidade de vida de toda a gente. E na literatura não é diferente, indivíduos com condutas saudáveis, nutrição adequada, hidratação, atividade física regular, atitudes preventivas e o controle da saúde mental, tendem a apresentar vantagens de imunidade contra doenças, além de uma boa autoestima e melhor percepção do bem estar (Rechenchosky et al., 2012).

Para construir um estilo de vida com hábitos saudáveis, o Ministério da Saúde (Brasil, 2013) recomenda a prática de um conjunto de atos e atitudes que visam à manutenção da saúde e da qualidade de vida. Além disso, podemos definir esse conjunto a partir da prática regular de atividade física; convivência social estimulante; a busca, em qualquer fase da vida, de atividades ocupacionais prazerosas; além de mecanismos de atenuação do stress, e alimentação adequada e balanceada. Barbosa (2012) também destaca os hábitos de alimentação, prática de atividade física, sono, bem como o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco. Essas variáveis englobam também características de um conjunto de ações habituais que refletem em atitudes, ações e valores um estilo de vida saudável.

No geral, a saúde é um estado, um estilo de vida e que é influenciada por múltiplos fatores (físicos, mentais, sociais, ambientais, etc.). O estilo de vida tem sido abordado consensualmente por diversas organizações que revela a importância e grande relevância desse tema para a população mundial, na intenção de fomentar padrões de comportamento individual mais favoráveis para prevenir doenças e promover a saúde (Pais & Cabral, 2003; Ribeiro, 2005).

Os fatores de estilo de vida (como dieta alimentar, exercício físico, fumar, consumir álcool e drogas, acidentes, sono, comportamento sexual, etc.) são um todo integrado e afetam a probabilidade de se sofrer duma doença e também de sobreviver uma vez doente (Bennett & Murphy, 1999; Matos et al., 2000; McIntyre, Soares & Silva, 1997; Snel & Twisk, 2001).

O uso do tabaco, ingestão de bebidas alcoólicas, sedentarismo e o desequilíbrio nutricional têm sido relacionados como os principais fatores de risco de estilo de vida e mortes por doenças como o cancro (Petersen et al, 2015), Covid-19 (Hamer et al, 2020) e também com piores resultados na saúde mental (Saadiyah et al, 2015). Além disso, ficar sentado por muito tempo, aspetos sobre a duração do sono e a presença de riscos de doenças crónicas não transmissíveis estão também associadas a comportamentos relacionados à saúde (Krokstad et al, 2017; Lacombe et al, 2019).

Segundo Stewart-Brown et al. (2000) problemas relacionados à saúde em adultos jovens, particularmente, estudantes universitários é um tema ainda pouco pesquisado. Desse modo, afirma-se que na transição da adolescência para a vida adulta, mais precisamente no início da carreira académica, muitos jovens acabam por

encerrar vínculos de amizades, lugares e situações que influenciam bruscamente na nova rotina diária de universitários (Luna et al., 2018).

Vários são os fatores que influenciam na mudança de comportamento das pessoas, o meio a qual estamos inseridos é um deles. Portanto, ao chegar à universidade, o jovem se depara com diferentes cenários que cooperam, em alguns casos, em ações comportamentais negativas decorrentes da pressão que é o âmbito acadêmico, a exemplo disso, o tabagismo, consumo de álcool e outros fatores relacionados à saúde do indivíduo (Hankonen, 2011).

Normalmente, pesquisas mostram que os jovens adultos se envolvem em menos práticas positivas de saúde do que na adolescência. Atuar em mudanças de estilo de vida relacionadas à saúde é bastante complexo, dado seu padrão multidimensional, com muitos jovens adultos tendo estilos de vida mistos, incluindo elementos saudáveis e não saudáveis, em vez de uma abordagem unidimensional, onde estão envolvidos apenas em estilos de vida arriscados ou saudáveis (Stefansdottir et al, 2007). Sendo assim, pesquisas em adultos jovens mostram que as intervenções devem visar diferentes padrões comportamentais, proporcionando um efeito sinérgico, em vez de focar comportamentos únicos.

Nos últimos anos, os estudantes universitários enfrentam um declínio geral nos níveis de AF e aumento do tempo sedentário, acompanhados por um aumento geral no consumo de alimentos menos saudáveis e aumento dos níveis de ansiedade entre os 18 a 34 anos (Castro et al. 2020). De acordo com a American College Health Association-National College Health Assessment (ACHA-NCHA) para a população universitária americana e canadense houve relatos que a ansiedade, estresse, distúrbios do sono e depressão afetaram negativamente o desempenho acadêmico. Além disso, relataram não cumprir as diretrizes de atividade física e a falta de acompanhamento por um profissional no tratamento da ansiedade e depressão, (ACHA, 2019).

A literatura sugere que o aparecimento de problemas de saúde mental ocorre frequentemente nas primeiras três décadas de vida. Estima-se que quase um em cada dois de todos os problemas mentais ao longo da vida foram desenvolvidos durante a adolescência, e três em cada quatro no período compreendido a partir dos 20 anos (Kessler et al, 2007).

Mudar um comportamento pode se traduzir em mudar outro também, especialmente se ambos os comportamentos forem promotores da saúde ou de risco à saúde, pois os comportamentos são propensos à transferência (Lippke et al, 2012). Apesar de alguns achados mistos, o agrupamento de fatores saudáveis e não saudáveis é bastante comum (Stefansdottir et al, 2007). Por exemplo, estudos mostraram que a AF está associada a vários fatores de proteção como ingestão adequada de frutas e vegetais, peso saudável, não fumar, uso de cinto de segurança, depressão menos percebida e sono adequado, em estudantes universitários (Seo et al. 2007; Dinger et al.. 2014).

Joia (2010) afirma que estas alterações no padrão dos hábitos saudáveis somadas a todo o desenvolvimento do jovem universitário como as alterações biológicas, instabilidade psicossocial e pouca preocupação com atitudes preventivas gerais, torna essa população vulnerável aos riscos de saúde.

Portanto, independentemente dos esforços de promoção da saúde, os estudantes pós-secundário continuam engajados em altas taxas de comportamentos de risco à saúde, exigindo a necessidade de campanhas de promoção da saúde com foco no sono, ingestão de frutas e vegetais e maior participação em atividade física e exercício, por meio de uma abordagem multidisciplinar.

Atividade Física

Segundo o Guia de atividade física para a população brasileira, a atividade física (AF) é definida como “[...] qualquer comportamento que envolve movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas.” (Brasil, 2021, p.7).

Esses comportamentos incluem atividades ocupacionais[1], atividades da vida diária, deslocamentos e atividades de lazer. Além disso, a atividade física tem sido associada ao bem estar, saúde e qualidade de vida das pessoas em todas as faixas

[1]Tanto o termo atividade como o termo ocupação se referem a um fazer que seja capaz de influenciar os processos de saúde, doença, e o bem-estar do sujeito.

etárias (Nahas, 2017).

Acredita-se que a AF é uma ferramenta que pode ser utilizada na manutenção da saúde e dos efeitos que a rotina stressante do quotidiano traz. Ao comparar diferenças na qualidade de vida de pessoas que praticam e não praticam atividade física, encontramos não só aspectos de melhoria da saúde física, mas também, psicológicos e cognitivos (Silva et al*.,* 2010).

Há bastante tempo, a literatura divulga os benefícios da prática regular de atividade física para a saúde coletiva e individual. Desses benefícios, destaca-se a presença de melhores níveis de aptidão cardiorrespiratória e associação inversa a doenças crónicas, a exemplo, diabetes e risco de doença arterial coronariana, e o combate ao sedentarismo. Para o sistema imunológico, a atividade física atua no controle de substâncias que agregam na defesa do nosso organismo (Lin et al., 2016; Pitanga et al., 2018 apud Pitanga, Beck & Pitanga, 2020).

A prática regular de atividade física é responsável e pode influenciar positivamente a longevidade, assim como, proporcionar melhor qualidade de vida e saúde ao indivíduo. Todavia, sabe-se também que o baixo nível de atividade física é um dos fatores preocupantes que contribui negativamente para o surgimento dessas doenças, confirmando assim, a inatividade física como um problema de saúde pública (Matsudo, 1999; Haskel et al, 2007 apud Silveira, 2017).

Dentre tantas possibilidades de prevenção a doenças, a atividade física é uma das ferramentas que contribui na manutenção da saúde e qualidade de vida de uma população. Essa, bem planejada e sistematizada tem a possibilidade de melhorar o rendimento intelectual e a concentração nas atividades rotineiras, proporcionando um maior rendimento no desempenho profissional, estudantil, ou nas atividades de rotina de qualquer indivíduo (Brasil, 2002).

Ao falar sobre saúde entendemos a importância e a contribuição positiva da AF no processo de construção de hábitos saudáveis em toda fase de desenvolvimento humano. Logo, essa prática associa-se a redução dos níveis de risco durante a vida (Pieron, 2004). Baseando-se nisso, a literatura continua fazendo recomendações sobre a melhoria da condição física, psicossocial e cognitiva através de uma rotina regular de prática de atividade física.

Seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) é preferível optar por atividades físicas aeróbias de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos por semana. Mas também se recomenda a prática vigorosa por pelo menos 75 minutos por semana (OMS, 2021). Além disso, o treino de força é recomendado numa frequência de duas a três vezes na semana com um intervalo de 48h de descanso para cada grupo muscular (Kraemer et al., 2002).

Não é nenhuma novidade que a atividade física ajuda na manutenção do bem-estar psicossocial aumentando a autoestima e autoeficácia, reduzindo assim a depressão e a ansiedade (Vasconcelos-Raposo, Fernandes, Mano, & Martins, 2009). Com isso, manter os níveis dessa prática colabora no desempenho académico, na redução do stress e ansiedade, saúde mental, e nos comportamentos dos universitários.

Exemplo disso é encontrado nos estudos de Mota et al (2019) sobre a relação entre a atividade física e a síndrome de Burnout em estudantes universitários através de uma revisão sistemática. Destaca-se ainda que as investigações foram realizadas em diferentes países: Estados Unidos, Reino Unido e Líbano e trazendo como resultados a perspectiva de que os académicos praticantes de atividade física apresentam menores índices de presença dos sintomas de doença.

Os achados nos estudos de Weight et al. (2013), trazem a reflexão de que os participantes de um programa de atividade física em âmbito universitário perceberam qualidade de vida maior em relação aos não participantes. Os sintomas da síndrome de Burnout (despersonalização, exaustão emocional e outros sintomas) foram menores nos praticantes (5%), apesar da diferença estatística não ser significativa.

Cecil et al. (2014) mostraram que a atividade física influenciou, significativamente e de forma positiva, os níveis de exaustão emocional e realização pessoal em universitários do Reino Unido e Escócia. As análises mostram ainda que indivíduos do sexo feminino sofrem de alta exaustão emocional, síndrome de Burnout e alto stress, assim como estudantes do primeiro ano do curso de medicina. Portanto, o exercício físico é significativamente associado ao baixo nível de stress (FARES et al., 2015).

Álcool e Tabaco

O consumo de álcool e tabaco é um fenômeno presente em diferentes culturas e sociedades, representa um hábito antigo que se conserva por muitos motivos, tais como medicinais, religiosos, espirituais e recreacionais (Caldwell & Smith, 2006; Freire, 2013).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a ingestão de álcool pode causar uma sobrecarga social, económica e interferir na saúde do indivíduo, provocando distúrbios mentais, intensificando a ansiedade e depressão, e os distúrbios comportamentais que tem como principais consequências a causa de acidentes de viação e violência doméstica associadas à embriaguez. Ademais, o seu consumo exacerbado causa dependência e resulta em doenças como, cirrose hepática, doença cardiovascular, entre outras disfunções (OPAS, 2021).

Tal prática, apesar de comum entre os jovens principalmente quando passam a vivenciar o meio universitário, não é um comportamento recente e para Romera et al. (2018) o excesso de consumo de bebidas alcoólicas entre universitários é já um hábito que se iniciou quando ingressaram no ensino superior.

Podemos observar que no estudo de Lomba et al. (2011), os autores apontam o álcool como a substância psicoativa mais consumida pelos jovens, seguida da cannabis (maconha) e cocaína. De acordo com o referido estudo, o álcool é consumido por 80% dos jovens entrevistados seguidos de 40,28% de consumidores de *cannabis* nas cidades de Lisboa e Coimbra, dois grandes centros universitários de Portugal.

Infere-se ainda, a questão problemática da epidemia de tabagismo que há décadas tem sido pauta de saúde pública causadora de milhares de mortes no mundo. Durante a pandemia, a OMS (2021) recomendou que a população evitasse totalmente o uso desta substância para que os danos ao sistema imunológico fossem minimizados, visto que o uso excessivo deste psicoativo não elimina o SARS-CoV-2, mas aumenta os riscos de contrair o vírus.

No cenário caótico instaurado pela constante ameaça da nova pandemia, a população tende a buscar formas de se sentir melhor e mais relaxada. A sensação atribuída ao uso do cigarro é a capacidade de oferecer ao fumante um sentimento de conforto momentâneo, além de um escape para lidar com situações desagradáveis. Sendo assim, pressupõe-se que fatores como ansiedade, depressão e a tensão gerada no período de quarentena podem ter influenciado no uso nocivo de tabaco (Galloni, Freitas & Gonzaga, 2021).

Alimentação

De acordo com o dicionário Aurélio (2008) hábito está relacionado com a disposição adquirida a partir de uma repetição frequente de um ato ou costume. Já a palavra alimentar significa dar alimento, sustentar, munir, nutrir, abastecer.

A literatura define alguns conceitos correspondentes aos hábitos e comportamentos alimentares. A exemplo disso, Fontes et al (2011); Pita (2010); Carvalho et al (2013) apud Vaz & Bennemann (2014) retratam essas definições a partir das relações construídas e desenvolvidas no âmbito familiar, com tradições e costumes ancestrais, culturais e sociais. Assim como também, refere-se a atitudes coletivas frente aos atributos socioculturais e intrínsecos envolvidos ao convívio com o alimento, além do ato de se alimentar.

Uma alimentação equilibrada e balanceada é definida através de práticas alimentares saudáveis que vão de encontro aos hábitos e costumes adquiridos de acordo com padrões de consumo, além dos conhecimentos científicos e técnicas de uma boa alimentação. É importante destacar que a alimentação vai muito além do que a simples ingestão de nutrientes, as recomendações propostas na literatura devem estar em sintonia com o tempo e a individualidade do indivíduo, alinhadas a um sistema alimentar social e ambiental sustentável (Lima, Neto & Farias, 2015).

Os guias dietéticos baseados nos alimentos (Food Based Dietary Guidelines - FBDG) têm como objetivo favorecer a educação nutricional a partir de termos que sejam compreensíveis, simples e claros para a maioria dos consumidores, e que indiquem as modificações necessárias nos padrões alimentares de uma dada população rural e urbana e mesmo de grupos específicos. A criação de um guia

alimentar deve respeitar aspetos relacionados com a disponibilidade alimentar nacional, o padrão de consumo alimentar e nutricional e o estado nutricional da população (Barbosa, Colares & Soares, 2008).

Em Portugal, utiliza-se como guia a Roda dos Alimentos. Sabe-se ainda que é um país com características mediterrânicas, por isso, foi desenvolvida a Roda da Alimentação Mediterrânica. Tal finalidade, acompanha os hábitos alimentares, a gastronomia, a cultura, e as tradições da população portuguesa, tendo por base os conhecimentos nutricionais essenciais para a sua adequabilidade (Rodrigues et al., 2006).

As principais recomendações feitas a partir da Roda dos alimentos orientam a composição de 7 grupos de alimentos de diferentes dimensões, os quais indicam a proporção de peso com que cada um deles deve estar presente na alimentação diária, seguindo: Cereais e derivados, tubérculos - 28%; Hortícolas - 23%; Fruta - 20%; Lacticínios - 18%; Carnes, pescado e ovos - 5% Leguminosas - 4%; Gorduras e óleos - 2% (Barbosa, Colares & Soares, 2008).

Cabe destacar também a pirâmide da dieta mediterrânea baseada em recomendações para a população adulta na construção de um estilo de vida para os dias de hoje, onde são priorizadas porções de alimentos fundamentadas na frugalidade e nos hábitos locais culturais, além de vinho em moderação e de acordo com as crenças sociais, biodiversidade e sazonalidade, produtos tradicionais, locais e amigos do ambiente, atividades culinárias e a prática de atividade física regular, descanso adequado e convivência (Barbosa, Pimenta & Real, 2017).

O aspecto nutricional na fase universitária vai de encontro com as modificações drásticas e o novo curso da vida, o tempo ou a falta dele, o horário das refeições, o ambiente sociocultural em que está inserido, a transição pelo qual está passando geram mudanças na direção de suas escolhas alimentares e da adoção a um EV mais sedentário, podendo até comprometer a saúde individual (Penaforte Matta; Japur, 2016).

Foi indicado que 70% dos adultos obesos não eram obesos na infância ou na adolescência, e 80% das pessoas obesas com mais de 30 anos não eram obesas na adolescência, sugerindo que a obesidade também é uma condição de início na idade adulta, uma vez que a maioria dos obesos adultos não eram obesos ou com excesso

de peso na infância (Simmonds et al, 2016). Com isso, alguns dados sugerem ser de extrema importância implementar uma dieta saudável e níveis adequados de AF entre adultos jovens, principalmente quando se sabe que os níveis de AF são reduzidos do ensino médio para a universidade (Kwan et al, 2012).

Igualmente, alguns estudos demonstraram que a maioria dos universitários possui alimentação não saudável como alto consumo de fast foods, doces, refrigerantes, bebidas alcoólicas e baixo consumo de frutas, verduras, peixes, grãos integrais e hortaliças (Mello Rodrigues et al, 2019), o que pode ser extremamente importante para enfrentar a pandemia de obesidade em todo o mundo.

Um estudo realizado por Oliveira et al. (2021) avaliou os hábitos alimentares de estudantes universitários e concluiu que os estudantes universitários apresentaram hábitos inadequados na maioria dos parâmetros avaliados. Os dados apresentados permitiram identificar algumas situações que são fatores de risco cardiovasculares como: baixo consumo de peixes, frutas, verduras e legumes, consumo excessivo de carboidratos simples, carne, leite integral em detrimento ao de baixo teor de gordura e o consumo do sal em excesso.

Uma alimentação desequilibrada proporciona ao indivíduo a chance de desenvolver altos índices de excesso de peso e obesidade causados pelas mudanças de padrões alimentares de consumo. Exemplo disso destaca-se a substituição de itens tradicionais e naturais como cereais, raízes, tubérculos e hortaliças por alimentos industrializados ricos em açúcares e gorduras (Marinho, Hamann & Lima, 2007; Trancoso, Cavalli & Proença, 2010).

Com a chegada da pandemia, os comportamentos alimentares foram modificados e o estudo de Batista et al. (2020, p.10) aponta para hábitos não muito saudáveis, como é descrito a seguir:

> “[...] há um aumento no consumo de alimentos ultra processados e um baixo consumo de alimentos ricos nutricionalmente, além de uma alimentação pobre em fibras, verduras e frutas e uma dieta hiper proteica e hiper lipídica, fator que influencia negativamente o estado nutricional por ter sido constatado sobrepeso e obesidade [...]”.

Thurber & Walton (2012) descrevem que tais comportamentos alimentares podem estar relacionados com o stress académico, designadamente, na época de frequências, exames e apresentações, que é, agora, exacerbado pela situação de pandemia e consequentemente, períodos de confinamento social.

Sendo assim, durante a rotina acabamos por adquirir hábitos e práticas alimentares que são prejudiciais à saúde, entretanto, existem possibilidades que auxiliam na reabilitação e prevenção de diversas doenças, comportamentos e hábitos de saúde, proporcionando melhores condições de bem estar, qualidade de vida e benefícios à qualidade de vida de toda gente (Vaz & Bennemann, 2014).

Sono

O sono é uma necessidade fisiológica fundamental para a saúde, como também para o bom desempenho físico, psíquico e social (Nascimento et al, 2018). Logo, uma boa noite de sono equilibra funções hormonais do corpo e a falta dele pode causar prejuízos, com isso, a percepção da qualidade do sono está diretamente ligada a um estilo de vida saudável.

É durante o ato de dormir que o nosso organismo atua na realização de funções fisiológicas, psicológicas e cognitivas extremamente importantes para o fortalecimento do sistema imunológico, secreção e liberação de hormónios, consolidação da memória, e entre outras (Silva et al, 2017; Rhie et al, 2018 & Zanuto et al, 2015).

Entretanto, a falta de tempo de descanso provocada pela rotina extenuante, aliada aos inúmeros distúrbios noturnos que atingem boa parte da população, acaba por prejudicar no desempenho dessas funções (Jansen et al, 2007).

Além disso, a literatura destaca que alterações psicológicas, sociais, ambientais, o uso de medicamentos, hábito de fumar, ingerir bebidas alcoólicas e bebidas contendo cafeína com frequência, podem diminuir a qualidade do sono (Zanetti, Lavoura & Machado, 2007 apud Ropke et al, 2017).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) quatro em cada dez pessoas não têm sono de boa qualidade, esse fato pode estar

relacionado com os diferentes tipos de distúrbios do sono. Entre eles, os mais comuns estão destacados na literatura, como insônia, ronco, apneia, bruxismo, sonambulismo e narcolepsia (Silva et al., 2003).

Essas alterações podem diminuir a autoestima, provocar ansiedade e isolamento social dos indivíduos, além de implicar em um alto índice de risco a saúde e a qualidade de vida. Além disso, alguns autores colaboram com a hipótese de que a ausência de descanso e má qualidade do sono estão associadas a presença de doenças mentais como a depressão, o estresse e a ansiedade (Lavigne, 2005; Duarte et al., 2020).

A *National Sleep Foundation*, um instituto de pesquisa sem fins lucrativos dos Estados Unidos com sede em Arlington (Virgínia), publicou recomendações gerais sobre quantas horas de descanso são necessárias de acordo com cada faixa etária. Portanto, para adultos jovens (18-25) recomenda-se de 7-9 horas por dia. Não devem dormir menos de 6 horas ou mais do que 10 ou 11 horas, já os adultos entre 26-64 anos, o ideal é dormir entre 7 e 9 horas, embora muitos não consigam (Hirshkowitz et al., 2015).

O mesmo instituto orienta quanto a dicas sobre como obter um sono saudável, a exemplo disso destaca-se manter um horário para dormir, mesmo nos fins de semana; ter uma rotina para dormir relaxado; exercitar-se diariamente; garantir condições ideais de temperatura, ruído e luz no quarto; dormir em um colchão e travesseiros confortáveis; ter cuidado com a ingestão de álcool e cafeína; e desligar aparelhos eletrónicos horas antes de dormir (Hirshkowitz et al., 2015).

Nesse cenário, os estudantes universitários podem ser um dos públicos mais afetados (Wright et al., 2020; Zhai & Du, 2020; Romero-Blanco et al., 2020). Pois com esses efeitos gerados pela pandemia, os alunos enfrentam sentimentos como frustração, incerteza, medo e solidão, tendo assim, predisposição ao surgimento de doenças mentais, abuso de substancias químicas e suicídio. Além disso, as alterações envolvendo a grade curricular e horários de aula são adicionados aos fatores de problemas com o sono, prejudicando também o desempenho académico.

No que tange o estudo dessa variável em âmbito acadêmico, Carone et al. (2020) investigou associação entre distúrbios do sono e fatores comportamentais de estudantes universitário e concluiu que o consumo nocivo de bebidas alcoólicas e

tabagismo associaram-se à maioria dos distúrbios do sono investigados e seu afastamento poderia contribuir para uma adequada higiene do sono nesta população.

Monteiro, Neto & Souza (2020) em um estudo que objetivou investigar os hábitos de sono de universitários durante a pandemia descreveu que em Espanha, alunos de enfermagem, embora passassem mais tempo na cama, tinham pior qualidade de sono durante a quarentena.

Assim como um estudo semelhante realizado em Itália na Universidade Vita-Salute San Raffaele, em Milão, foi observado atraso na hora de dormir, latência do sono e na hora de acordar durante a quarentena, além de pior qualidade do sono e sintomas de insônia (Marelli et al., 2020).

Portanto, como bem pontuado por Monteiro, Neto & Souza (2020) no geral, durante a pandemia foi possível perceber modificações no ritmo biológico, cronológico e de hábitos de sono dos universitários. Pois com a suspensão das aulas presenciais, momentos de incertezas, insegurança, falta de rotinas de atividades escolares e extracurriculares, acabaram por agravar os quadros de distúrbios do sono, já existentes em alguns desses estudantes.

2.2 Saúde mental de universitários

Pelas definições da Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é “um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz dar uma contribuição para sua comunidade”. O termo é usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Logo, a saúde mental pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica (Costa, 2018).

A mente também é um conjunto de conhecimentos e habilidades que aprendemos durante a vida, portanto, ela também inclui a nossa capacidade de lidar com os desafios da vida cotidiana e dos eventos extraordinários (Gondim, 2020).

Vivenciamos diariamente uma série de emoções como alegria, amor, satisfação, tristeza, raiva e frustração, com isso, somos capazes de enfrentar os

desafios e as mudanças da vida cotidiana com equilíbrio, e sabemos procurar ajuda quando há dificuldade em lidar com conflitos, perturbações, traumas ou transições importantes nos diferentes ciclos da vida. Muitos associam a saúde mental com doenças mentais, mas o conceito é muito mais abrangente. Pessoas mentalmente saudáveis compreendem que ninguém é perfeito, que todos têm limites e que não se pode ser tudo para todos (Gondim, 2020).

A saúde mental de uma pessoa está relacionada à forma como ela reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, suas capacidades, ambições, ideias e emoções. Abrange nossa integridade emocional, psicológica e social. Tudo isso está relacionado aos nossos sentimentos, às interações sociais, à satisfação com a vida, entre outros pontos. Com isso, influencia o modo como pensamos, sentimos e agimos (Ghisleri, 2014).

Paralelamente, Lipp (2003) afirma que a saúde da mente, é o conjunto de recursos que temos para lidar com fatores de stress, como sobrecarga de trabalho, perdas de pessoas queridas e dificuldades financeiras, ao relacionamento interpessoal com os outros, gerando uma comunidade mais sadia. Além de fazer escolhas, desde as mais simples (como as peças de roupa que vamos usar) até as mais complexas (carreira e perspectivas de futuro).

Percebemos que há um foco maior no que diz respeito à saúde mental quando as pessoas já são adultas, e geralmente isso acontece quando o comprometimento dela influencia negativamente na produtividade no trabalho ou em meio académico (Andrade et al., 2009).

Muitas pessoas só se preocupam com esse aspecto quando notam que estão mais desmotivadas, com baixa atenção ou com muitos problemas na vida pessoal e profissional. Vale a pena ressaltar, no entanto, que a saúde mental é importante em todas as fases da vida, desde a infância, adolescência até a terceira idade. Ao contrário do que muitas pessoas pensam, não é preciso ter um motivo externo para que aconteça o desenvolvimento de transtornos psíquicos.

Theodoro (2010) afirma que vários fatores desencadeiam e contribuem para problemas relacionados a saúde mental, como: Fatores biológicos, como a carga genética ou alterações na química do cérebro durante todas as fases de desenvolvimento; Experiências de vida traumáticas, como pobreza, guerras e abusos;

Problemas durante o parto e os primeiros meses da vida; Histórico familiar de problemas de saúde mental.

Tudo isso pode provocar uma série de alterações na química do nosso cérebro e levar a vários tipos de doenças genéticas. Algumas delas são mais incomuns e estão relacionadas à genética, como o transtorno afetivo bipolar, enquanto outras são mais comuns e se desenvolvem em pessoas predispostas ou não, como a depressão e a ansiedade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017) os transtornos depressivos e ansiosos podem ser caracterizados como um conjunto de doenças que provocam consequências muito fortes na vida do indivíduo e dos seus familiares, sendo considerados como um grande problema de saúde pública.

A ansiedade é um sentimento ligado a preocupação, nervosismo e medo intenso. Apesar de ser uma reação natural do corpo, a ansiedade pode virar um distúrbio quando passa a atrapalhar nosso dia a dia. Com isso, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) pode causar sintomas como dores no peito, fadiga, palpitações, distúrbio do sono, quando manifestados trazem sofrimento e prejuízo na vida social, profissional ou acadêmica do indivíduo, a doença pode ser definida como sensação de perigo iminente (Karino e Laros, 2014; Shamsuddin et al., 2013).

Já a depressão se caracteriza como uma das doenças de maior domínio na população mundial, o que lhe confere um problema de saúde pública, inclusive entre universitários. É um transtorno de vários fatores que afetam a saúde mental, ambiental e física do indivíduo. Os sintomas mais comuns são alteração do humor, profunda tristeza, perda de sono, sentimento de dor e de culpa e perda ou aumento do apetite. A doença pode se desencadear de várias maneiras, seja com a perda de um familiar, o uso de medicamentos fortes para tratar doenças graves, alterações hormonais, tais transtornos podem vir acometer estudantes pela mudança nos seus hábitos (Alves, 2015; Ferrari et al., 2013; Stopa et al., 2015).

A ansiedade e a depressão são encontradas em um índice muito elevado entre os universitários, tornando-se superiores entre a população nos primeiros anos onde os alunos apresentam maior concentração dos sintomas de depressão e ansiedade (Ibrahim et al, 2013).

Embora a incidência da doença seja de prevalência académica, todos nós estamos em risco de desenvolver essas doenças caso não tomemos os cuidados de prevenção. Felizmente, agora há muita informação confiável disponível. Com isso, os estudantes podem agir para reduzir determinados fatores de risco de desenvolvimento de condições que afetem negativamente a sua saúde mental.

A partir do exposto relatado sobre os pressupostos teóricos da saúde mental, vale mencionar a respeito do indivíduo que ao ingressar na universidade, enfrentam um novo mundo, desconhecido e ameaçador. Com isso, o estudante terá a necessidade de ajuda e amparo para superar essa etapa e seguir adiante, assim como também de um ambiente de aprendizagem acolhedor, para desenvolver seu aprendizado (Nogueira-Martins & Nogueira-Martins, 2018).

A maioria dos estudantes tende a se preocupar demais com o desempenho académico individual e esquecem a importância de preservar hábitos saudáveis, como alimentação e a prática regular de atividade física. Gerando então um perigo a qualidade de vida em relação à vulnerabilidade em experiências que antes eram proibidas ou não experienciadas, a exemplo do consumo de álcool e drogas (Feitosa et al., 2010). Além disso, a rotina stressante e lidar com os desafios pessoais gera uma série de mudanças que podem afetar a saúde física e mental (Barbosa et al., 2013).

Vários autores afirmam que graduandos estão vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos psicológicos (Almeida, 2014; Bohry, 2007; Bayram & Bilgel, 2008; Eisenberg et al., 2007; Vasconcelos et al., 2015; Victoria et. al., 2013). Pesquisas epidemiológicas e de prevalência indicam, inclusivé, que a presença de transtornos mentais não psicóticos neste público é significantemente maior que na população geral e em adultos jovens não universitários (Ibrahim et al., 2013; Eisenberg et al., 2007).

Dentre as doenças psicológicas desenvolvidas durante o percurso acadêmico, alguns autores reportam como mais significativos e frequentes entre os estudantes, os relacionados com a ansiedade, depressão, dependência de substâncias e as perturbações da personalidade (Adlaf et al., 2001; Blanco et al., 2008).

As causas mais comuns para que ocorra essas manifestações relatadas pela literatura, está no enfrentamento de questões relativamente interligadas ao período

inicial da vida adulta seguida de situações de pressão universitária, como exemplo: a transição do ensino médio para o superior (Pinho et al., 2015; Hagenauer & Volet, 2014; Almeida, Soares & Ferreira, 2000); Deixar a casa dos pais e viver num ambiente novo e partilhar casa com novas pessoas (Almeida, 2007); Dar resposta às expectativas próprias e às dos pais; Manter relacionamentos à distância com pessoas significativas; as dificuldades de adaptação e realização na instituição (Baker & Schultz, 1992; Teixeira et al., 2008); Problemas financeiros; Dificuldades em organizar o tempo; Preconceito étnico ou subcultural (Souza, 2015); Maior consciencialização da própria identidade e orientação sexual (Almeida & Soares, 2003); Privação do sono; Gerir trabalho, estudo, responsabilidades domésticas e familiares; e Preocupação em terminar o curso e arranjar emprego (Silveira et al., 2011).

Seguindo as recomendações sanitárias propostos pela OMS em resposta à Covid-19, instituições públicas e privadas de ensino superior optaram pela modalidade de aulas remota. Entretanto, apesar dos esforços dos professores para criar aulas online criativas e com maneiras diferentes de interação com os alunos, o distanciamento social decorrente da Pandemia de Covid-19 deixou muitos alunos desmotivados e ansiosos (SILVA, et al., 2020).

2.3 A importância da manutenção de hábitos saudáveis para o sistema imunológico: Uma medida de enfrentamento a Covid-19

Após a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020, da emergência de saúde pública ocasionada pela doença COVID-19, a rápida disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) transformou-se em pandemia. Nesse cenário, o estilo de vida de toda a população sofre alterações com impactos na saúde e bem-estar, sejam elas por razões sociais, económicas ou familiares.

Perante a COVID-19 como a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional vem enfrentando, e para que fosse possível o controle da proliferação do vírus, algumas medidas restritivas foram estabelecidas, uma delas, o isolamento social. Com isso, pesquisadores vêm levantando hipóteses no surgimento de novas pandemias como, por exemplo, “pandemia de medo e estresses” (Ornell,

Schuch, Sordi, & Kessler, 2020) e a “pandemia da inatividade física” (Hall, Laddu, Phillips, Lavie, & Arena, 2020).

No período de reclusão domiciliar é natural que a população apresente conduta distinta a situações de não pandemia. Dentre elas, a inatividade física, tendo como consequência comportamentos sedentários, além de alterações nos hábitos globais de saúde, alimentação, qualidade do sono e no surgimento de doenças psicossociais (Ferreira, 2020).

As adaptações feitas a essa nova rotina podem refletir negativamente na saúde e no comportamento psicossocial do indivíduo em confinamento e isso é relatado em alguns estudos publicados recentemente (Barros et al., 2020). Por isso, torna-se necessário a manutenção dos hábitos saudáveis para a melhora do sistema imune do indivíduo.

Dentre os sistemas que compõem o funcionamento do corpo humano, o imunológico é o que garante proteção, evitando que substâncias estranhas afetem negativamente nossa saúde. Esse, é um sistema complexo que envolve uma série de células e órgãos que funcionam, em conjunto, como uma grande barreira de proteção, caracterizada biologicamente pela capacidade de reconhecer determinadas estruturas moleculares ou antígenos a desenvolver uma resposta efetora diante destes estímulos, provocando assim a sua destruição ou inativação. Portanto, não há o que contestar, a geração inadequada dessas respostas efetoras pode produzir efeitos deletérios para o organismo, provocando reações inflamatórias e dano orgânico em maior ou menor intensidade (Prieto et al., 1997).

A partir do momento que há entrada de algum corpo estranho e/ou infeccioso no corpo, as células do sistema imune são ativadas e atuam de forma coordenada com o objetivo de combater o agente agressor. Dessa forma, os leucócitos, também conhecidos como glóbulos brancos, são os protagonistas na ação de promover a saúde do organismo, pois defendem nosso organismo, trabalhando para combater alergias, infeções, tornando-se assim, fundamentais contra a presença de micro-organismos que causam doenças como vírus, bactérias e parasitas (Códova Martinéz & Alvarez-Mon, 1999)

Além disso, o sistema imunológico é composto por dois tipos de respostas principais: a resposta imune inata, que é a primeira linha de defesa do organismo, e a

resposta imune adaptativa, que é mais específica e é ativada quando a primeira resposta não funciona ou não é suficiente (Cruvinel et al., 2010). A melhor maneira de fortalecer o sistema imune e fazê-lo responder bem frente a microrganismos invasores é por meio da alimentação e prática de hábitos saudáveis.

As alterações induzidas pelo exercício no sistema imunológico dependem da intensidade, duração e tipo de exercício físico. Na resposta da fase aguda ao exercício físico, o sistema neuroendócrino e o sistema imunológico interagem através de sinais moleculares na forma de citocinas, hormónios e neurotransmissores. Existe um sistema de intra e intercomunicação que participa como um todo na coordenação, integração e regulação do corpo durante o esforço físico (Leandro et al., 2002 apud Oliveira & Benetti, 2021).

Estudos indicam que essa manutenção de hábitos na rotina diária, estimula a eficiência através de uma alimentação equilibrada e a prática efetiva de atividade física através de exercícios de intensidade moderada (Córdova, 1997). Por isso, não é nenhuma novidade que estudos científicos e o discurso de políticas públicas relacionadas à saúde, defendam a importância de manter-se ativo, pois o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e a mortalidade tem apresentado reduções significativas em indivíduos com hábitos de vida fisicamente ativos (Hamer & Chida, 2008). Junior (2020, p. 6) relata que “pessoas com os sistemas cardiovascular, metabólico, imunológico e saúde mental ajustados podem conseguir suportar melhor os efeitos de possíveis contaminações por infecções virais”. Assim como Alecrim (2020) ao afirmar que práticas de atividades físicas e de lazer podem ajudar na diminuição de sintomas de diversas doenças, dentre elas a contaminação e agravamento da COVID-19.

Ora com a pandemia de covid-19, algumas medidas preventivas foram recomendadas pela Organização Mundial da Saúde a fim de evitar a proliferação do vírus SARS-CoV-2. A partir disso, diversas restrições foram adotadas, como o fechamento de escolas, ginásios e comércios não essenciais. Trabalhadores foram orientados a desenvolver suas atividades em casa, alguns distritos encerraram-se em seus limites e divisas. Autoridades públicas locais chegaram a decretar bloqueio total (lockdown), com punições para estabelecimentos e indivíduos que não se adequassem às normativas (Portugal, 2020).

A partir desse cenário, o período de reclusão domiciliar influenciou na adoção de uma rotina sedentária na população em geral, o que favoreceu um aumento no ganho de peso corporal e surgimento de comorbidades associadas a maior risco cardiovascular, como obesidade, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose, bem como transtornos psicossociais como ansiedade e depressão (Ferreira et al., 2020).

Já na Espanha e EUA, pesquisadores realizaram estudos com a população idosa, e ressaltaram a importância do exercício físico feito ao ar livre ou em casa como terapia para combater as consequências físicas e mentais do isolamento em função da pandemia (Jiménez-Pavón et al, 2020).

No Brasil, a mesma importância foi dada ao enfatizar sobre a prática da atividade em casa ou ao ar livre, e a redução dos comportamentos sedentários durante a pandemia. Além disso, a necessidade da prática de exercícios físicos é considerada atividade essencial em qualquer determinação legal que venha a ser publicada por órgãos governamentais (Pitanga et al, 2020).

Destaca-se também, uma atenção para modificações no estilo de vida (alimentação saudável e atividade física) como forma de reduzir o impacto da pandemia sobre a saúde do indivíduo em confinamento. Assim, essas mudanças de hábitos potencializam as respostas imunológicas de prevenção e enfrentamento à Covid-19.

Malta et al. (2020, p. 2) afirma: “Em relação aos estilos de vida, a restrição social pode resultar em uma redução importante nos níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa e no aumento de tempo em comportamento sedentário”. Observa-se que embora seja bem-sucedida a adoção dessa restrição social ao beneficiar a redução das taxas de contaminação pelo vírus, por outro lado, é notório os efeitos negativos que trazem consequências para a saúde a longo prazo.

Já em países da Europa, como Itália e Espanha, foram identificados resultados semelhantes ao anterior tanto na participação em transmissões ao vivo, pelas redes sociais, quanto no aumento na instalação de aplicativos de programação de TV (Nielsen, 2020). Esse cenário colabora, portanto, no comportamento de hábitos sedentários, o que por sua vez, não estimula a manutenção da saúde e

consequentemente no trabalho do sistema imune frente às possibilidades de contaminação pelo vírus da Covid-19.

Outro fator relevante e que foi afetado diretamente em situações de isolamento social é o da saúde mental. Segundo Bezerra et al. (2020) o stress é apontado como uma das principais consequências negativas dessa recomendação, os dados dessa pesquisa apontam ter observado que 73% das pessoas relataram algum grau de stress, o que sugere a necessidade de se criar ações de comunicação específica para suavizar esse problema. Uma das influências do stress na vida das pessoas refere-se às alterações no sono, com isso, os resultados mostraram que para 67% das pessoas houve uma modificação na rotina do sono, na qual alguns indivíduos estão dormindo mais horas por dia e outros menos.

Além disso, o isolamento físico das relações sociais derivado do confinamento domiciliário aliado a uma inquietação geral, gerou níveis elevados de stress. O estresse emocional associa-se à alteração de comportamento e alteração dos hábitos alimentares, segundo Ferreira (2020).

As limitações de convívio social, a separação de entes queridos, a perda de liberdade, a incerteza sobre o estado da doença e tédio, associados à exposição massiva às informações midiáticas, podem criar efeitos negativos dramáticos. Sendo assim, muitos desenvolvem uma série de condições psicológicas e psicopatológicas, incluindo exaustão emocional, irritabilidade, ansiedade, aumento da raiva, sintomas depressivos, bem como sintomas de estresse pós traumático (Di Renzo et al., 2020).

Todas as restrições durante a pandemia implicam em modificações nos estilo de vida de forma inevitável, em grande parte dos casos, incluindo: mudanças no sono, consumo de álcool, prática de atividades físicas e principalmente mudanças de hábitos alimentares (Arora & Grey, 2020).

Manter-se ativo, com bons hábitos alimentares, sono regulado, e práticas mais saudáveis estimulam o funcionamento do corpo através da manutenção do sistema imune, ajudando na prevenção de novas doenças, sejam elas físicas, como sedentarismo e obesidade, ou mentais, depressão e ansiedade. Entretanto, poucos foram os recursos públicos que atuaram diretamente no alcance dessas recomendações.

CAPÍTULO II

3. OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Analisar as alterações nos hábitos de saúde decorrentes da pandemia Covid-19 dos estudantes da Universidade do Porto.

Objetivos Específicos

- Caracterizar a população geral do estudo através da análise descritiva das variáveis de género, idade, faculdade e autopercepção da saúde;

- Identificar mudanças relacionadas ao comportamento alimentar durante o confinamento;

- Comparar as alterações percebidas no consumo de álcool e cigarro pré e pós pandemia;

- Comparar mudanças relacionadas a saúde mental pré e pós confinamento;

- Comparar mudanças relacionadas ao nível da prática de atividade física pré e pós confinamento;

- Comparar mudanças relacionadas ao sono pré e pós confinamento;

4. HIPÓTESES

Hipótese 1 – Os cuidados com uma alimentação saudável diminuíram com a pandemia, aumentando o consumo de alimentos menos saudáveis;

Hipótese 2 – O consumo de bebidas alcoólicas e cigarro aumentaram comparativamente ao período pré-pandemia;

Hipótese 3 – Durante a pandemia os universitários desenvolveram doenças mentais como ansiedade e depressão comparativamente ao período pré pandemia;

Hipótese 4 – Os níveis de prática de atividade física dos universitários diminuíram no período de pandemia, aumentando a predisposição para comportamentos sedentários;

Hipótese 5 – Durante a pandemia os universitários passaram a apresentar problemas relacionados ao sono comparativamente ao período pré pandemia;

CAPÍTULO III

5. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

A pesquisa é de caráter descritivo transversal, pois caracteriza os hábitos de saúde da população universitária em função de um fenômeno, a pandemia (Thomas, 2012).

4.2 Critérios de Inclusão

A população do estudo foi caracterizada por indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos regularmente matriculados em algum nível de estudos na Universidade do Porto, Portugal. Foram excluídos alunos que não tivessem o pagamento da matrícula em dia, bem como os indivíduos que não tivessem respondido às questões obrigatórias do questionário.

Participaram ao total 1047 universitários, entretanto, foram apenas considerados o número correspondente a 676 participantes e excluídos 371 por não apresentarem respostas em questões obrigatórias do questionário, e com idade inferior a 18 anos.

4.3 Instrumentos e Procedimentos de avaliação

O processo de elaboração do questionário ocorreu através de estudos com base no inquérito Convid (pesquisa de comportamentos em saúde) idealizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Universidade Federal de Minas

Gerais (UFMG) e Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), ambas situadas no Brasil (Malta et al., 2020). Também serviu de auxílio o *React Covid*: Inquérito sobre alimentação e atividade física em contexto de contenção social promovido através do Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF) e do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) sob responsabilidade do Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (PNPAS, 2020). Ambos foram adaptados para compor um único questionário destinado a essa pesquisa (ANEXO I).

Para a criação do instrumento de estudo, foi utilizada a plataforma *LimeSurvey* a partir do site institucional Inquéritos.pt. No questionário abordamos temáticas relacionadas aos hábitos de saúde e rotina dos universitários em período pré e pós pandemia (confinamento), sendo este dividido nas seguintes seções: A primeira foi relacionada às informações sociodemográficas do participante (sexo, idade e curso). A segunda seção com perguntas a partir dos indicadores da autopercepção de saúde e hábitos de saúde (tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, peso e altura). Na terceira seção, perguntas relacionadas aos diagnósticos da Covid-19 apresentada por participantes que foram ou não infetados pela doença. Além disso, indicadores sobre a saúde mental do universitário antes e durante a pandemia foram apresentados na quarta seção. A quinta seção foi direcionada a questões do nível da prática de atividade física antes e durante a pandemia para estabelecermos dados sobre o nível do participante. Na sequência da sexta seção, perguntas pautadas a respeito da alimentação nos períodos de confinamento e por último, perguntas sobre as mudanças na qualidade e percepção do sono comparativamente aos períodos pré e pós pandemia (confinamento).

Para divulgação do questionário foi utilizado o sistema de divulgação de inquéritos da Universidade do Porto (Inquéritos.pt) dirigido pela respectiva Reitoria, que enviou o mesmo a 1047 potenciais respondentes.

Vale ressaltar que todo o processo de preenchimento do questionário foi online, de maneira remota e anônima, tendo uma duração aproximada de dez minutos. Destaca-se ainda que a coleta de dados ocorreu em um período de 45 dias, tendo seu início no dia 03 de janeiro e finalizado no dia 16 de fevereiro de 2021.

4.4 Questões éticas

Em relação às considerações éticas, a pesquisa recebeu o parecer favorável da Comissão de ética da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (CEFADE) sob o nº 10/2021 (ANEXO II).

Antes de iniciarem o processo de resposta os participantes tinham acesso aos objetivos do estudo e à declaração de participação voluntária e informada onde deveriam aceitar através do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) a sua participação. Os dados recolhidos foram mantidos em total proteção e sigilo pelos pesquisadores e o anonimato dos participantes foi preservado. Ressalta-se ainda que os dados serão guardados em local protegido até à sua eliminação que decorrerá quando cumpridos os objetivos do trabalho.

4.5 Análise Estatística

Para as variáveis categóricas, as medidas de frequência absoluta e relativa foram empregues. Já para as variáveis numéricas contínuas as medidas de média e desvio padrão foram utilizadas. Para verificar a associação entre as medidas de frequência e o período de confinamento, o teste de associação com correção de McNemar (McNemar, 1947) foi usado. Para verificar as diferenças entre as variáveis numéricas contínuas o teste t-pareado foi utilizado com o procedimento de bootstrapping (1000 reamostragens; 95% IC BCa) obtendo-se, portanto, uma maior confiabilidade dos resultados, a fim de corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos (Haukoos & Lewis, 2005). O nível de significância de $p<0.05$ foi adotado em todas as inferências e a linguagem de programação R versão 4.1.0 foi utilizada em todas as análises.

CAPÍTULO IV

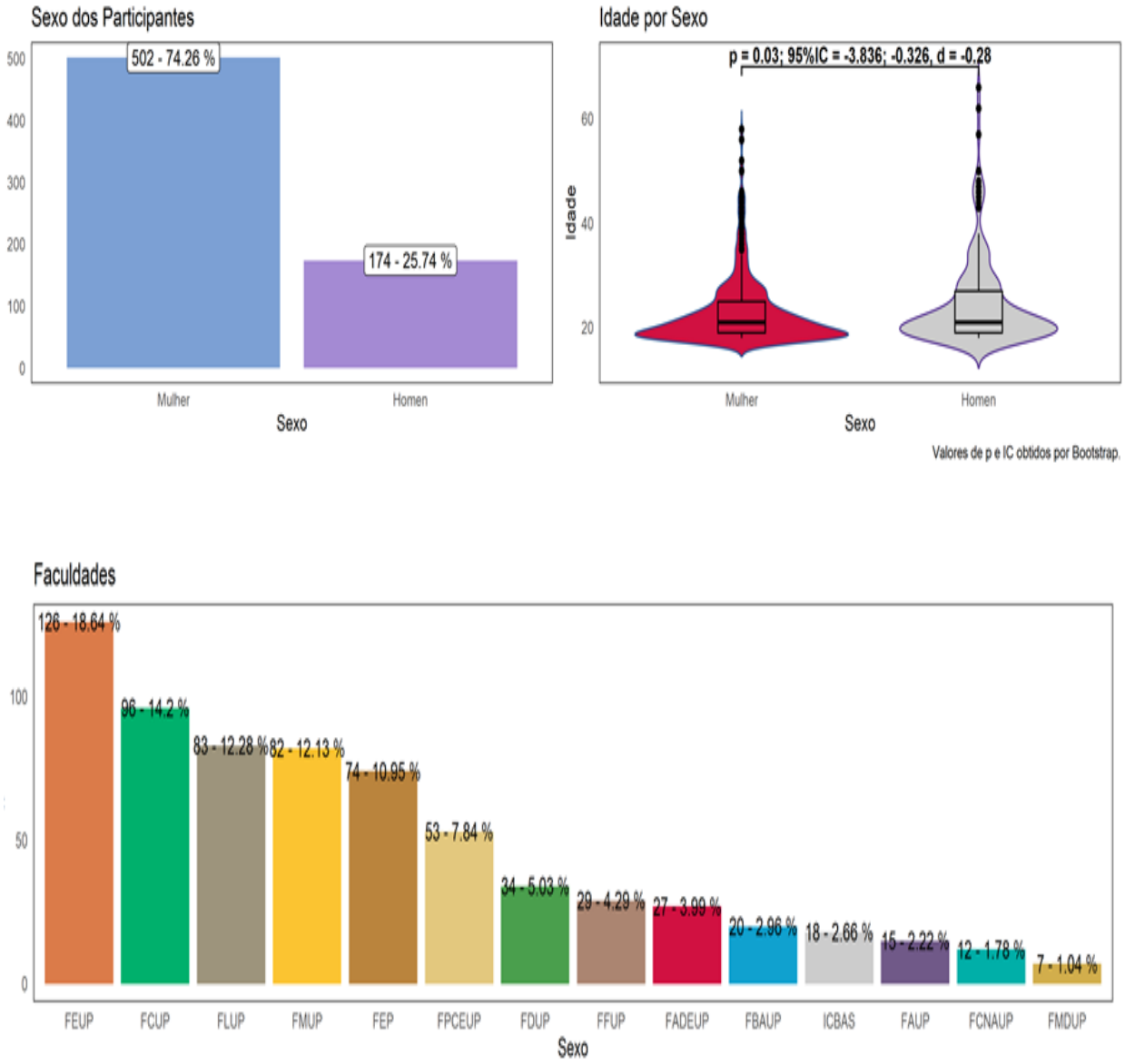
6. RESULTADOS

Os resultados são apresentados conforme a proposta dos objetivos deste estudo. Para as variáveis sexo, idade, faculdade, autopercepção da saúde, IMC, infeção da covid-19 e seus respectivos graus de sintomas, assim como o número de participantes fumantes e que consomem bebidas alcoolicas (caracterização da amostra), é apresentado uma análise descritiva dos dados da pesquisa. No item seguinte também é descrito uma análise descritiva dos hábitos de alimentação no período de confinamento dos estudantes universitários. Após isso, são apresentadas análises comparativas referentes aos períodos pré - pandemia e durante o confinamento (intitulado no estudo por período pós) das seguintes variáveis: cigarro, álcool, saúde mental, nível da prática de atividade física e sono.

6.1 Caracterização da Amostra

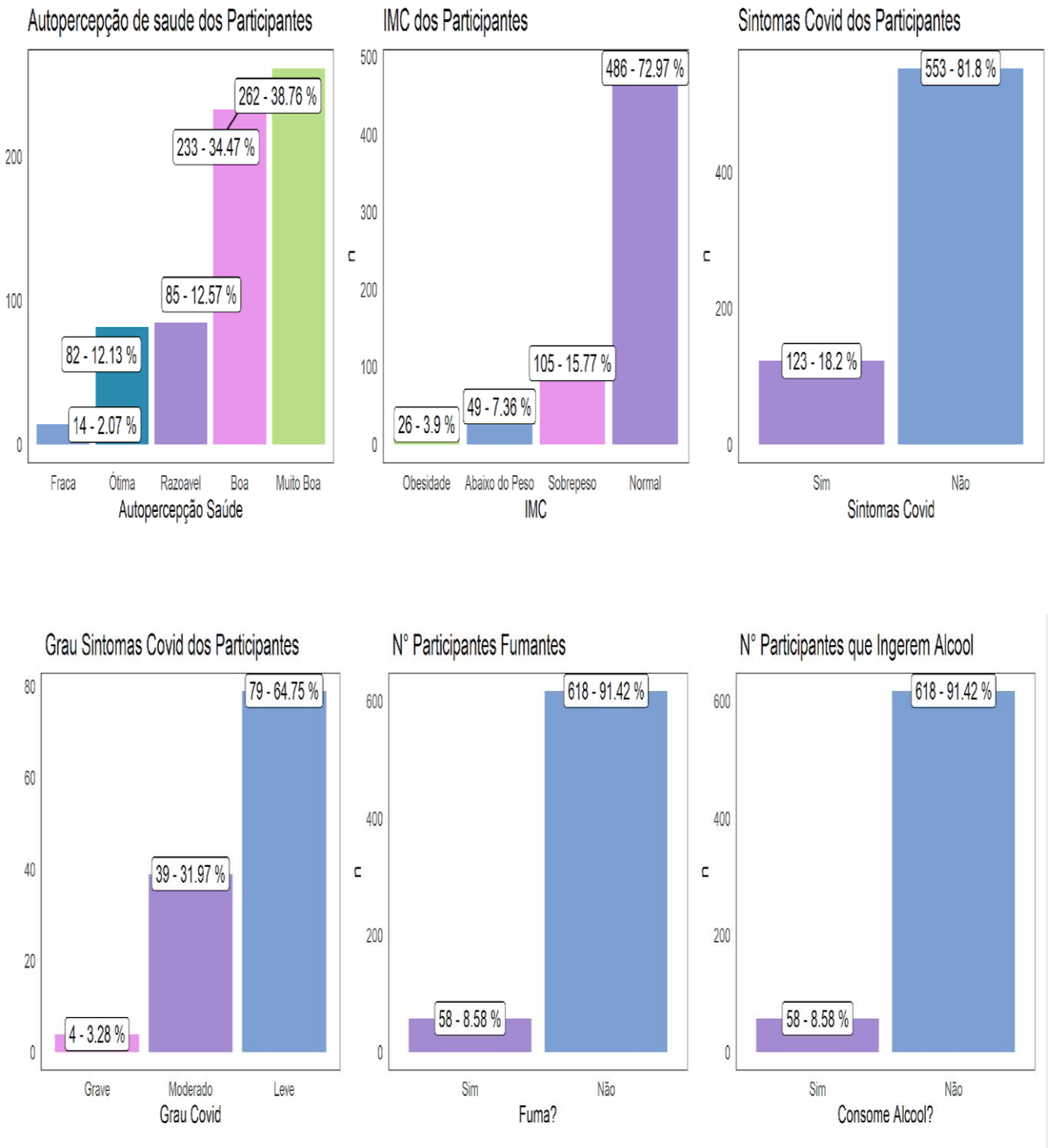
Na figura a seguir, podemos observar as frequências absolutas e relativas para os estudantes (N=677) de acordo com o sexo, idade e a faculdade que fazem parte. Observamos também nesta amostra, que os homens apresentaram uma média de idade maior que as mulheres ($p = 0.03$). Além disso, a maioria dos respondentes são mulheres (74,26%) comparativamente aos homens (25,74%), apresentando a idade média dos participantes por sexo: mulheres 23.10 ± 6.7 anos e homens 24.68 ± 8.6 anos. As faculdades FEUP (Faculdade de Engenharia da U.Porto), FCUP (Faculdade de Ciências da U.Porto), FLUP (Faculdade de Letras da U.Porto) e FMUP (Faculdade de Medicina da U.Porto) foram responsáveis por mais de 50% da amostra num universo de 14 instituições participantes do estudo.

Figura 1. Frequência absoluta e relativa para Sexo, Idade e Faculdade.



Na figura 2, observam-se as distribuições de frequência relativa e absoluta dos participantes em relação às variáveis de caracterização da saúde. Ao visualizar a variável de autopercepção da saúde dos participantes, 38,76% consideraram suas condições de saúde como muito boa. Percebe-se ainda alguns comportamentos positivos onde a maioria da amostra não apresenta o hábito de consumo de álcool e tabaco e um IMC classificado como normal. Nota-se também que ao investigar sobre a infeção da covid-19, 81,8% dos participantes não foram contaminados pela doença, no período compreendido entre 03 de janeiro e 16 de fevereiro de 2021. Já os contaminados, apresentaram em sua maioria sintomas leves da doença (64,75%).

Figura 2. Frequência absoluta e relativa das variáveis da Percepção de Saúde.



6.2 Aspectos Nutricionais

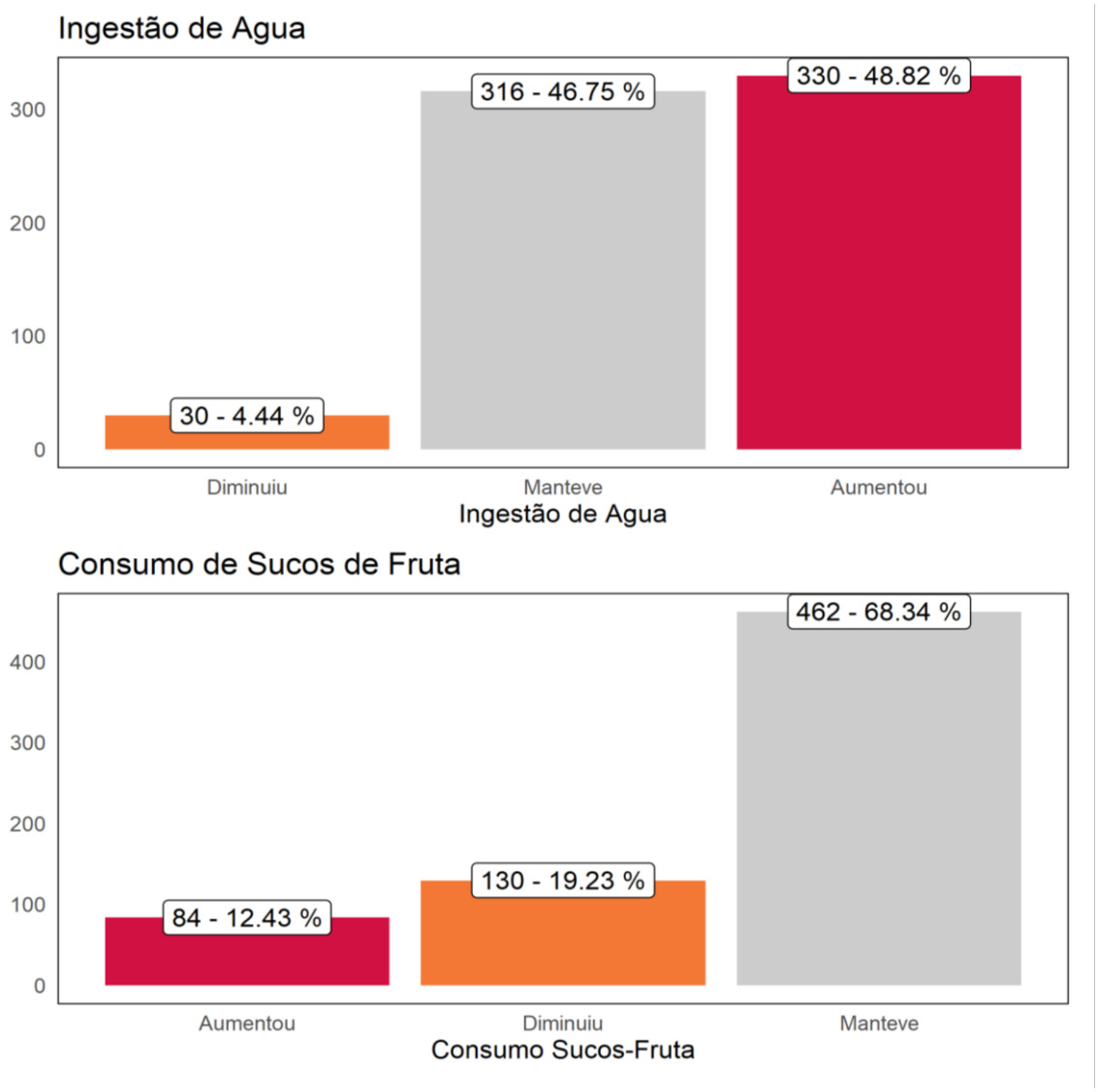
Na figura 3, temos as frequências absolutas e relativas referentes aos hábitos alimentares para consumo de carnes. Durante o período de confinamento na pandemia, foi verificado que a maioria dos estudantes mantiveram os seus hábitos alimentares, notou-se ainda uma redução no consumo de carne vermelha em 22%.

Figura 3. Frequência absoluta e relativa para Consumo de Carnes.



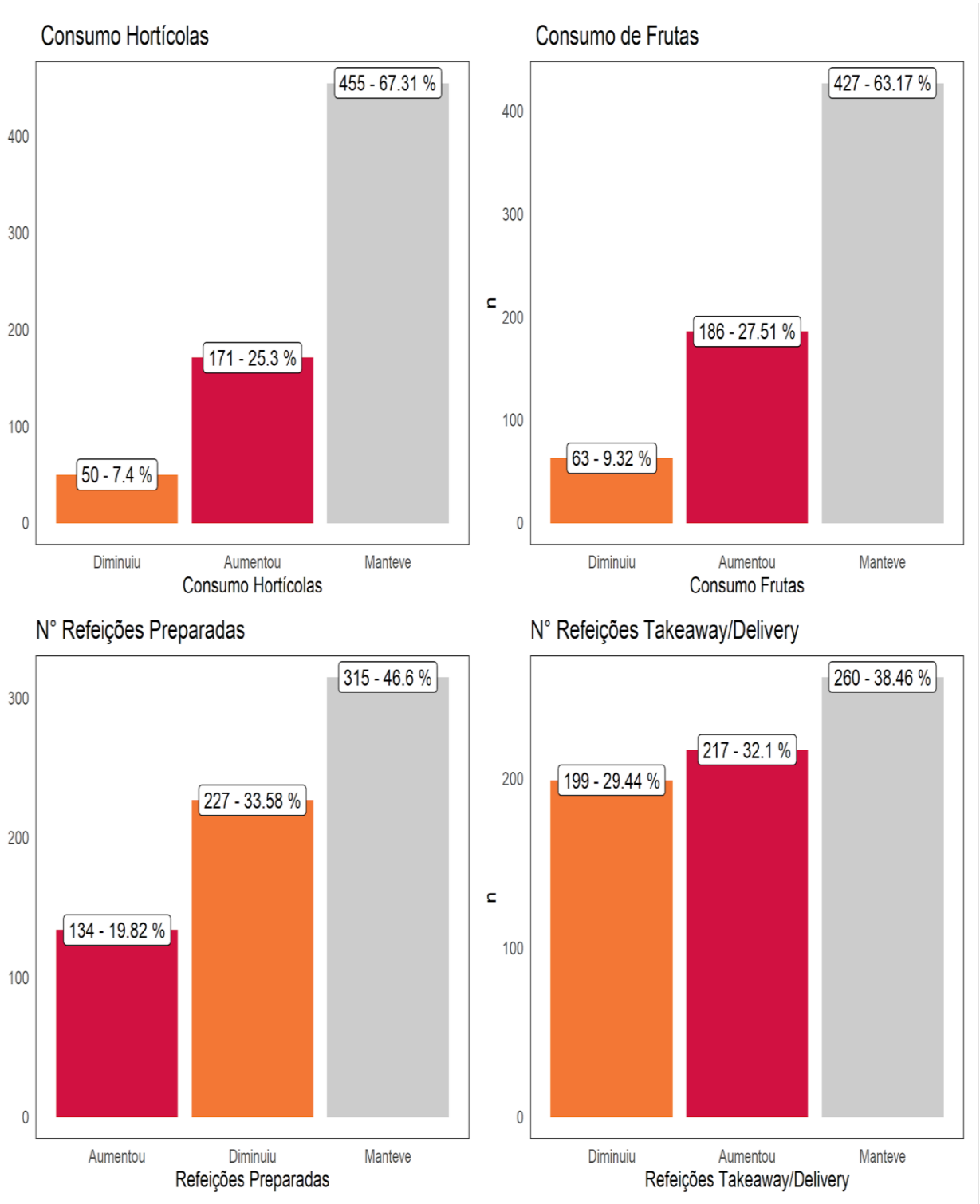
Na figura 4, temos as frequências absolutas e relativas referentes aos hábitos para ingestão de líquidos. Para a variável de ingestão de água os participantes responderam que no período de confinamento houve um aumento na inclusão de água em seus hábitos diários (48,82%).

Figura 4. Frequência absoluta e relativa para Ingestão de Líquidos.



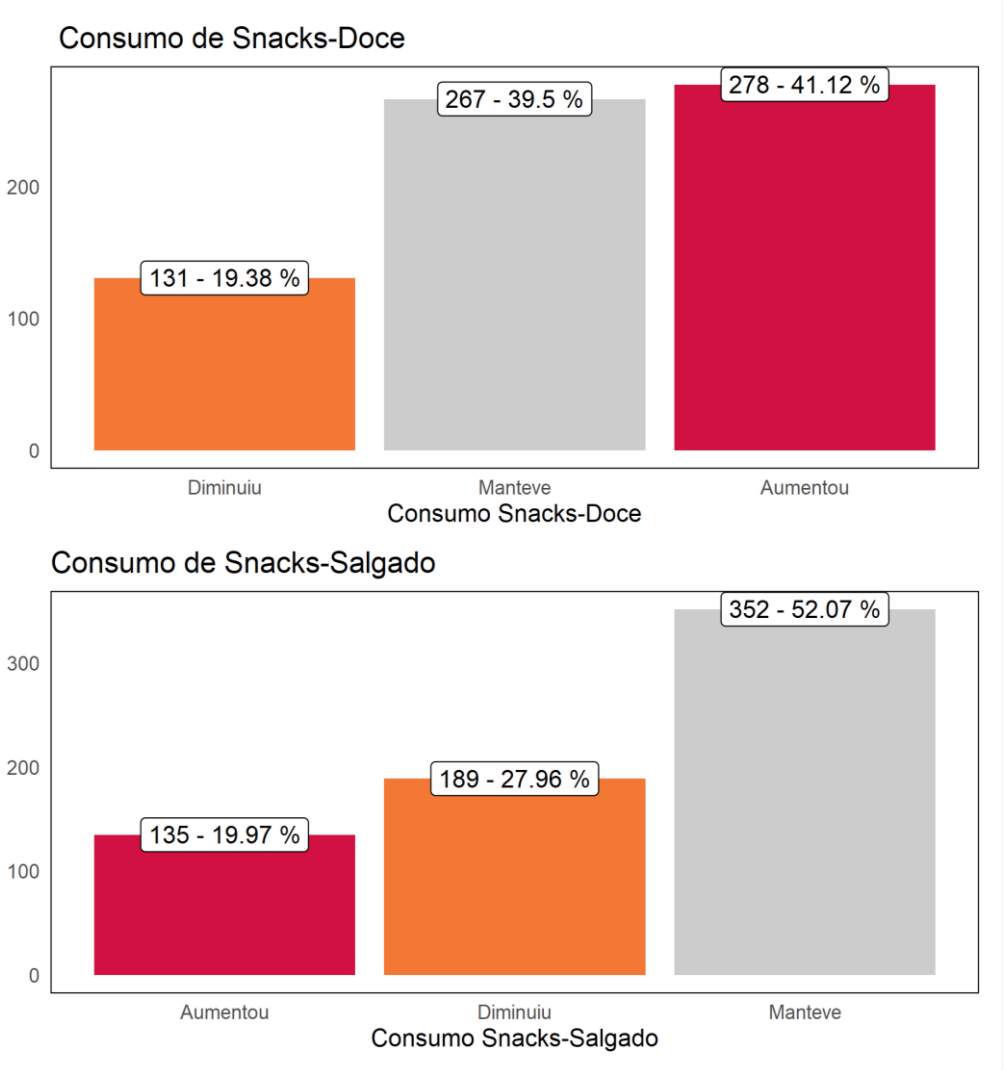
Na figura 5, temos as frequências absolutas e relativas referentes aos hábitos alimentares para consumo de frutas, verduras e o meio pelo qual os participantes obtêm suas refeições. Os dados obtidos através dessa variável apresentam a manutenção dos consumos de horticolas e fruta em período de pandemia.

Figura 5. Frequência absoluta e relativa para consumo de Frutas, Verduras e a Forma de Obtenção dos Alimentos.



Observa-se que os participantes afirmaram consumir mais snacks doces durante o período de confinamento, como é apresentado na figura 6 referentes aos hábitos alimentares de Snacks, a partir das frequências absolutas e relativas.

Figura 6. Frequência absoluta e relativa para consumo de Snacks.



6.3 Consumo de Cigarros

Em relação ao consumo de cigarros e o período pré e pós confinamento da Covid-19, não foi observada uma associação significativa no número de indivíduos que fumavam antes do confinamento com o número de fumantes após o confinamento (ver tabela 1).

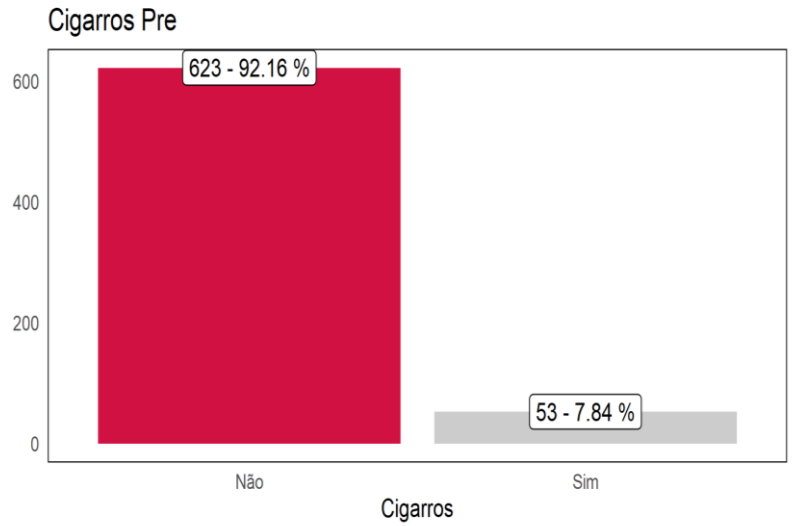
Tabela 1: Período Confinamento vs Hábito de Fumar

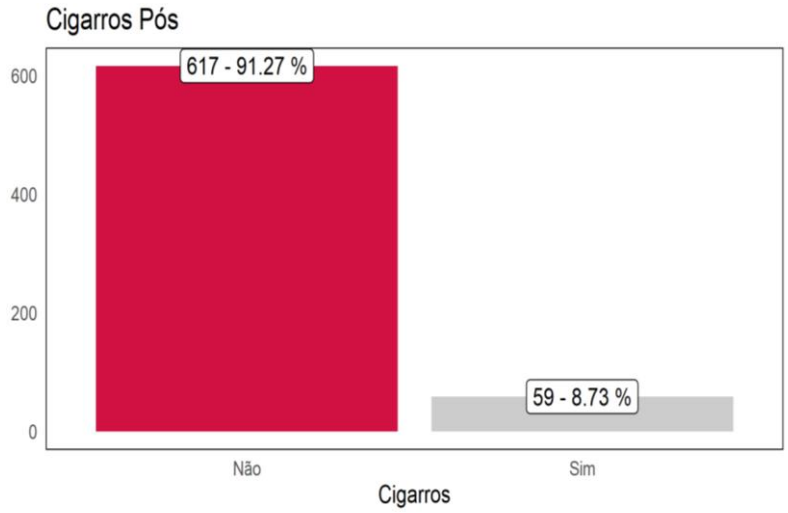
Período	Pós			
	Não	Sim	x²(gl)*	p.valor
Pre	Não 608	15	1.042 (1)	**0.307**
	Sim 9	44		

*McNemar teste

Na figura 7 a seguir, é observado o comportamento para o consumo de cigarro no período pré e pós confinamento.

Figura 7. Consumo de Cigarros pré vs pós Confinamento.





6.4 Consumo de Álcool

Em relação ao consumo de álcool e o período pré e pós confinamento da Covid-19, não foi observada uma associação significativa no número de indivíduos que ingeriam álcool antes do confinamento com a ingestão de álcool após o confinamento (ver tabela 2).

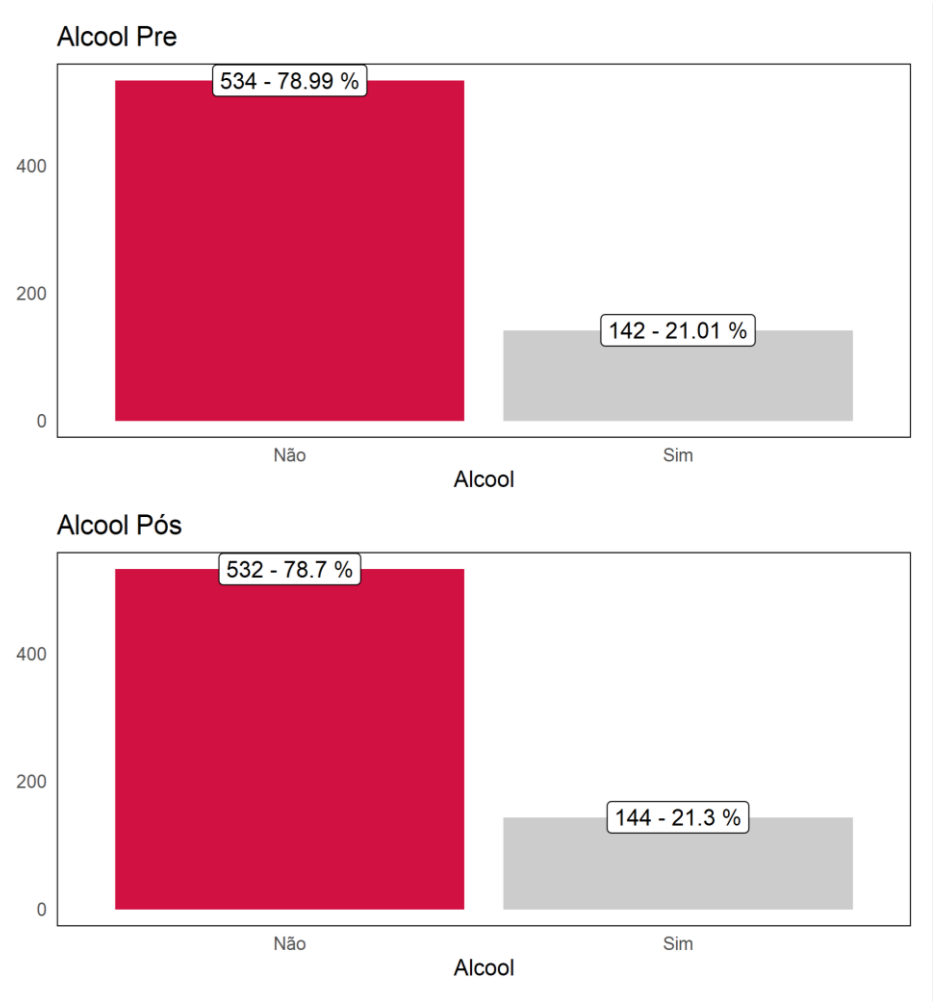
Tabela 2: Período Confinamento vs Consumo Álcool

Período		Pós			
		Não	Sim	x²(gl)*	p.valor
Pré	Não	491	43	0.012 (1)	**0.913**
	Sim	41	101		

*McNemar teste

Na figura 8, observa-se o comportamento para o consumo de álcool no período pré e pós confinamento.

Figura 8. Consumo de Álcool pré vs pós Confinamento.



6.5 Saúde Mental

A relação da Saúde Mental e o período pré e pós confinamento da Covid-19, mostra uma associação significativa entre ter ou não sintomas de ansiedade e/ou depressão e os períodos pré e pós confinamento (ver tabela 3). É notável, portanto, que após o período de reclusão social essa sintomatologia surgiu significativamente com mais frequência na população deste estudo.

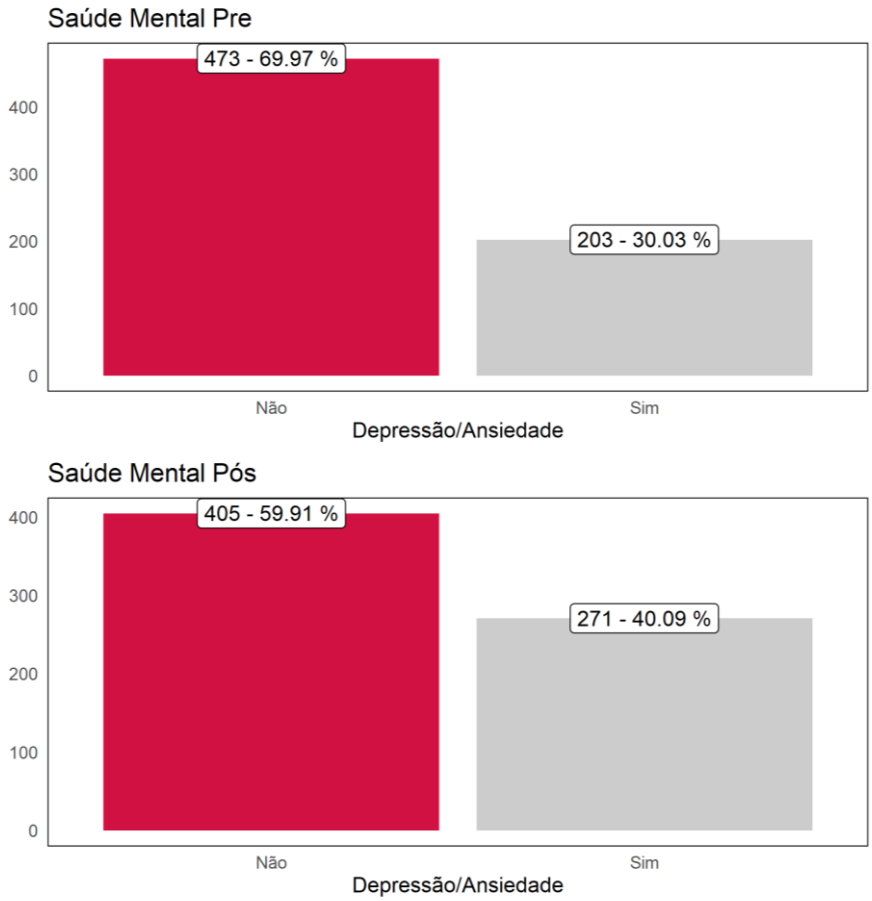
Tabela 3: Período Confinamento vs Saúde Mental

Período		Pós			
		Não	Sim	x²(gl)*	p.valor
Pre	Não	383	90	40.08 (1)	**p<0.001**
	Sim	22	181		

*McNemar teste

Na figura 9, podemos observar o comportamento para saúde mental no período pré e pós confinamento.

Figura 9. Sintomas de saúde mental e período de confinamento



6.6 Atividade Física

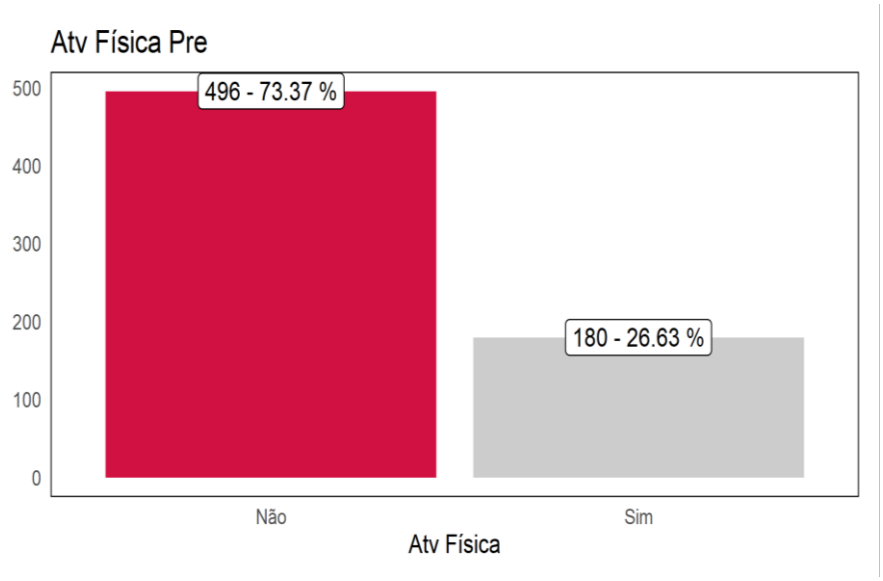
Ao relacionar a prática de atividade física e o período de confinamento, observa-se uma associação significativa (ver tabela 4). Sendo assim, no período pós-confinamento podemos verificar uma redução expressiva dos sujeitos que reportam a prática de atividade física comparativamente ao período pré confinamento (veja figura 10).

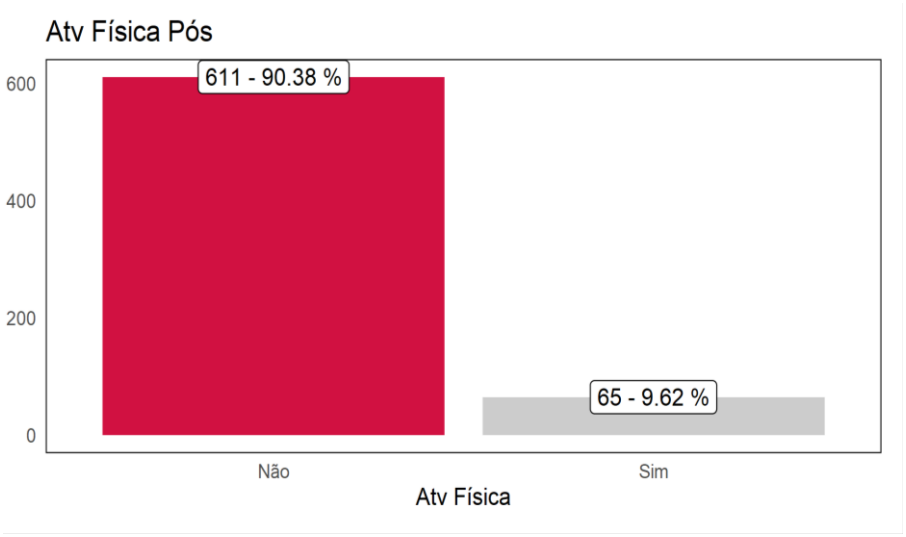
Tabela 4: Período Confinamento vs Atividade Física

Período		Pós			
		Não	Sim	x²(gl)*	p.valor
Pré	Não	452	44	64.02 (1)	**p<0.001**
	Sim	159	21		

*McNemar teste

Figura 10. Prática de atividade física e período de confinamento





6.7 Sono

6.7.1 Dificuldade no Sono

Em relação à qualidade do sono entre o período pré e pós confinamento da Covid-19, é observada uma associação significativa entre a frequência de dificuldade no sono e os períodos pré e pós confinamento (veja tabela 5).

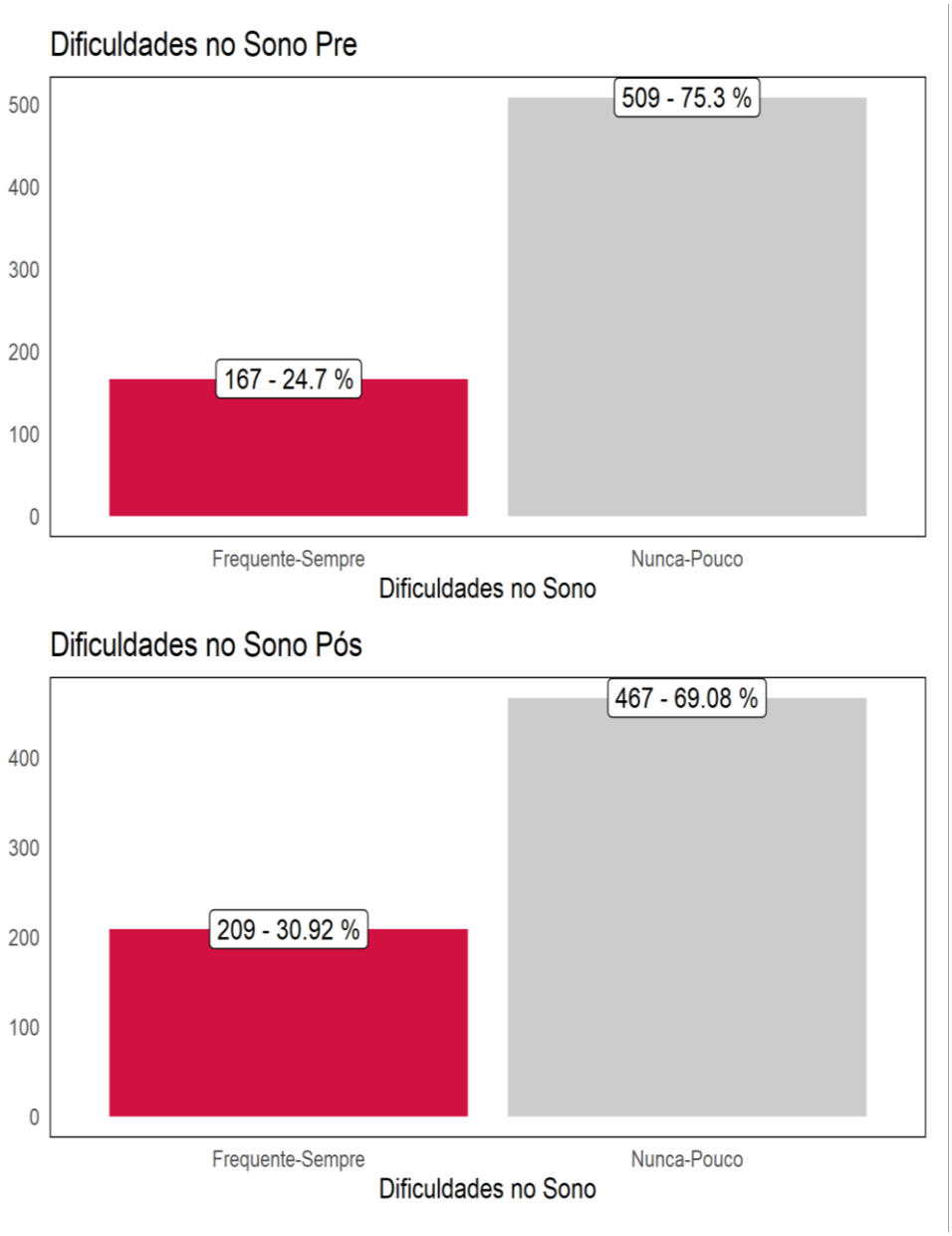
Tabela 5: Período Confinamento vs Dificuldade no Sono

Período		Pós			
		Frequentemente. Sempre	Nunca. Pouco	x^2(gl)*	p.valor
Pre	Frequente-Sempre	108	59	10.506 (1)	**p<0.001**
	Nunca-Pouco	101	408		

*McNemar teste

Na figura 11, observa-se o comportamento para dificuldades no sono durante os períodos pré e pós confinamento. Existe, portanto, uma diferença percentual de 6,22% na categoria frequente-sempre entre os períodos em comparação, levando ao resultado de que os participantes apresentaram maior dificuldade de sono após a vivência de reclusão social.

Figura 11. Dificuldades no sono e período de confinamento



6.7.2 Sono Excessivo

Em relação à qualidade do sono observa-se uma associação significativa entre sono excessivo e os períodos pré e pós confinamento (tabela 6).

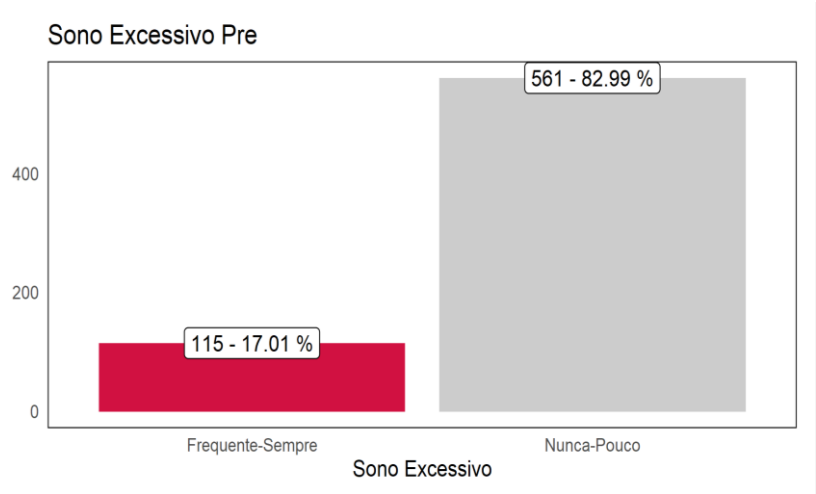
Tabela 6: Período Confinamento vs Sono Excessivo

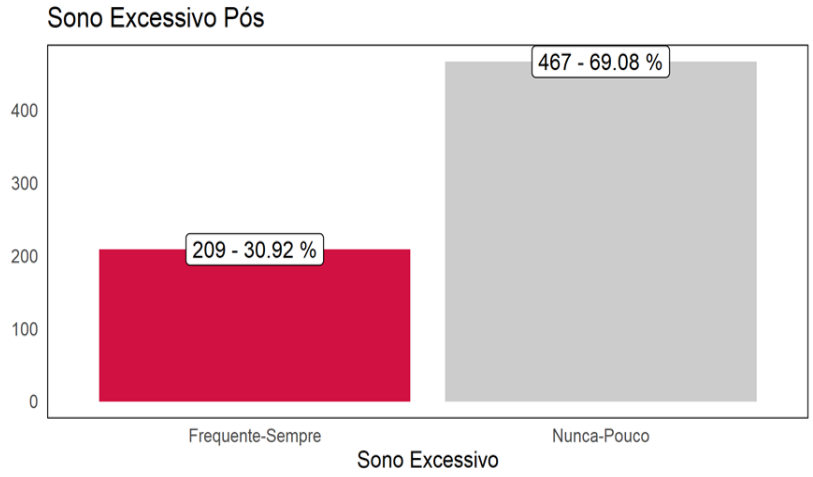
Período		Pós			
		Frequentemente. Sempre	Nunca. Pouco	x²(gl)*	p.valor
Pre	Frequente-Sempre	55	60	40.416 (1)	**p<0.001**
	Nunca-Pouco	154	407		

*McNemar teste

Na figura 12, é observado o comportamento para sono excessivo no período pré e pós confinamento, onde é encontrado um aumento de 13,91% para a categoria frequente-sempre.

Figura 12. Sono excessivo e período de confinamento

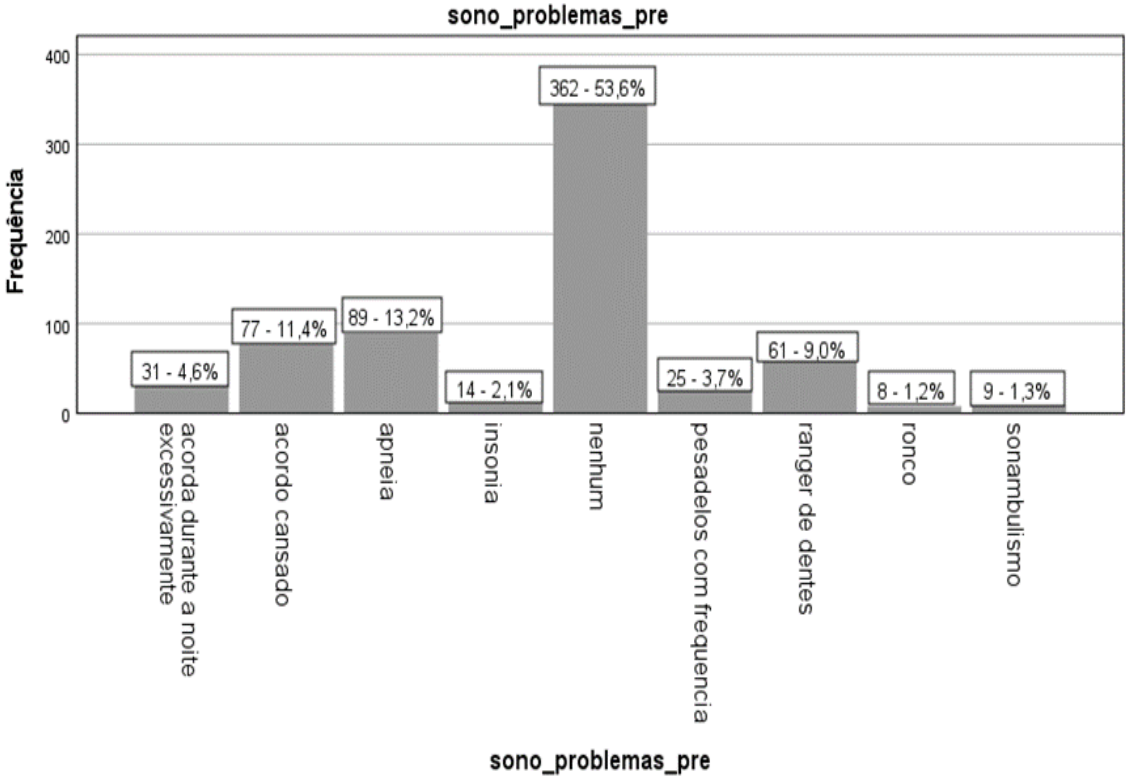


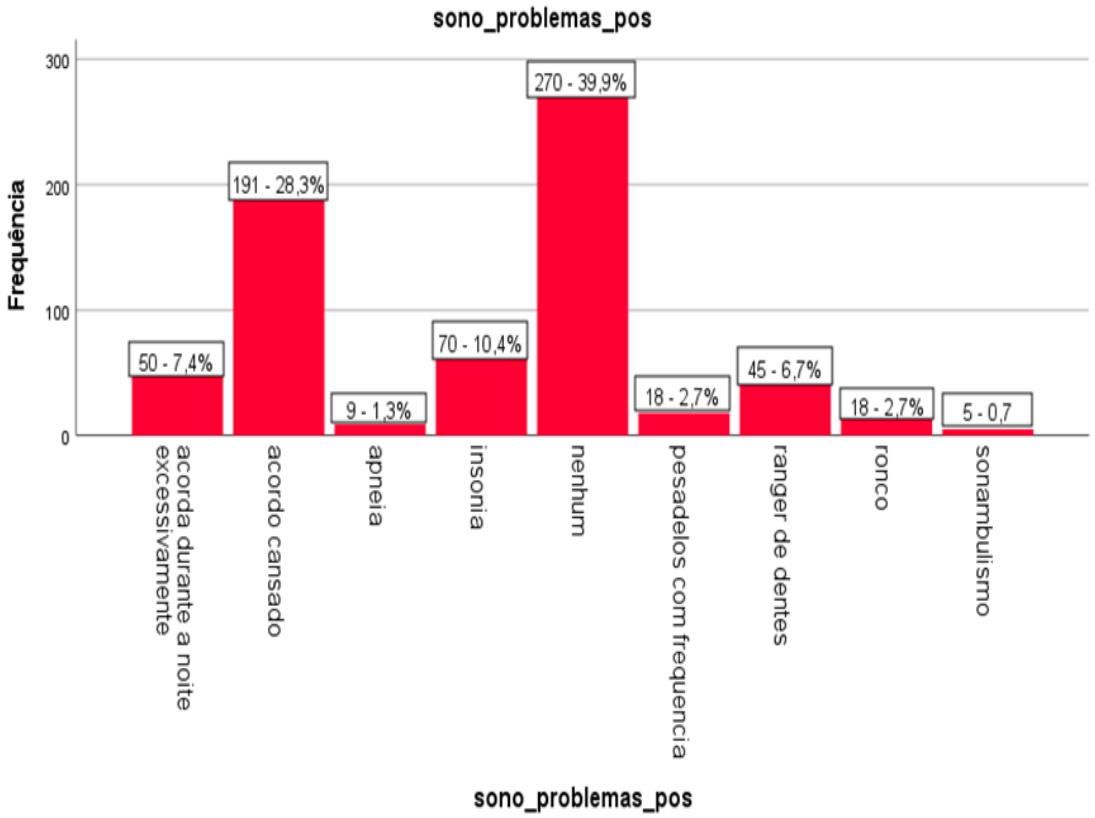


6.7.2 Problemas relacionados ao sono

A seguir, na figura 13, pode-se observar diferenças percentuais na prevalência de problemas relacionados ao comportamento do sono no período pré e pós confinamento. Foi notada maior relevância para as seguintes questões: um aumento de 16,9% na afirmação de que os participantes acordam mais cansados comparativamente ao período pré confinamento. Problemas de insónia tiveram aumento de 8,3%, além disso, nota-se uma diferença expressiva na afirmação de que os participantes não apresentam nenhum problema de sono durante a pandemia (13,7%). Ou seja, com o confinamento o número de problemas relacionados ao sono aumentou.

Figura 13. Problemas relacionados ao sono e período de confinamento





CAPÍTULO V

7. DISCUSSÃO

Ao alcançar os objetivos deste trabalho de caracterizar os hábitos de saúde e analisar as alterações decorrentes da pandemia Covid-19 em estudantes da Universidade do Porto, destacam-se os principais resultados a seguir:

O primeiro deles é relacionado aos comportamentos de risco do consumo de álcool e tabaco que se mantiveram em períodos de pandemia. Analisando o contexto dos hábitos alimentares no geral, foram observadas alterações traduzidas num aumento aproximado de 20% no consumo de alguns alimentos, a exemplo: carne vermelha, frutas, hortaliças e refeições take away, sendo percebido também, um aumento, na ingestão de água e snacks doces.

As variáveis que apresentaram significância para o estudo ao comparar os períodos pré e durante a pandemia estão relacionadas a alterações lesivas na saúde mental, nível de atividade física e sono. Logo, os achados em nosso estudo serão discutidos à luz dos resultados e evidências em artigos científicos.

Começamos por destacar o elevado número de mulheres que responderam ao questionário comparativamente a respondentes do sexo masculino, mas ao realizar a busca literária de amparo para aos dados das variáveis avaliadas foi identificado que há uma prevalência de participantes do sexo feminino nas mais diversas esferas de pesquisa relacionadas aos cuidados, comportamentos e hábitos de saúde durante a pandemia (Malta et al, 2020; Tavares et al, 2020; Marques et al, 2020; Ferreira, 2020; Maynard et al, 2020; Martinotto et al, 2020; Squarcini et al, 2021; Matias, 2021; Mota et al, 2021; Aragão & Silva, 2021; Camargo et al, 2022; Silva et al, 2022;).

Encontra-se na literatura obras semelhantes a este trabalho, é o caso da Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG) que através do programa de empresa júnior da faculdade de educação física aplicou um questionário com o objetivo de verificar os impactos da pandemia na saúde e bem-estar dos estudantes no intuito de contribuir na construção de estratégias de enfrentamento à Covid-19. Foram indicados

como impactos no âmbito físico um aumento do sedentarismo, falta de prática de desporto, falta de prática de atividade física, menor consumo de água, menor tempo de sono, falta de alimentação saudável, aumento de peso e/ou do nível de obesidade. E no âmbito psicossocial, aumento dos transtornos como ansiedade, depressão, medo, solidão, falta de motivação e preocupações, além da procura por programas de atendimento psicológico (Tavares, 2020).

Álcool e Tabaco

A partir do distanciamento social como medida de prevenção e controle de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, foi visto que o consumo de bebidas alcoólicas tenha passado de locais públicos para as próprias residências (Reynolds & Wilkinson, 2020). Esses comportamentos no aumento de ingestão alcoólica durante a pandemia é justificado por Salvetti e Pimenta (2007) por se tratar de uma “situação de crise, onde a fragilidade emocional da população pode levar a respostas que irão interferir de forma negativa, conduzindo a maneiras inadequadas na tentativa de lidar com esse desequilíbrio, como fumar, beber e utilizar medicamentos. Com isso, alguns autores relataram que no período de lockdown houve aumento de 31% na venda de bebidas alcoólicas no Reino Unido, além de um quinto da população que já consumia passou a beber ainda mais diariamente, já na Alemanha, dos aproximadamente 2000 entrevistados, 35% ingeriram mais álcool durante o isolamento social. Por fim, no Brasil, uma pesquisa realizada no Estado de São Paulo, concluiu que o consumo de bebidas alcóolicas durante a pandemia da Covid-19 aumentou em 13,1%, sendo que a média mundial é de 13,5% (Hepatology, 2020; Koopmann et al, 2020; Menichelli, Freitas & Gonzaga, 2021).

Tal tendência não foi verificada na nossa amostra, de modo que os nossos dados mostram que o hábito tabágico não se alterou durante a pandemia. Claro que não podemos inferir sobre o aumento ou redução no consumo destas substâncias, como sugerem a maioria dos estudos, uma vez que a nossa questão se focou no número de pessoas que consumia antes e após e não na quantidade usada pelos consumidores. É o que nos mostra a pesquisa realizada por Sokolovsky et al. (2021), em que examinaram as mudanças no uso do tabaco em estudantes universitários

jovens adultos no contexto da pandemia COVID-19 sendo este período relacionada a uma maior chance de pausa no hábito. O que pode ser explicado por uma busca para diminuir os riscos de contaminação pelo vírus, visto que o hábito de fumar colabora com as condições de infeção. Outro estudo realizado na Inglaterra, após o lockdown promovido pela COVID-19 durante um período do ano de 2021, observou que esse momento não foi associado a uma mudança significativa na prevalência de tabagismo (17% depois X 15,9% antes do lockdown), mas foi associado com aumentos nas tentativas de abandono (39,6% versus 29,1%), sucesso de abandono (21,3% versus 13,9%) e cessação (8,8% versus 4,1%) entre os fumantes em 2020 (Jackson et al., 2021).

Estudos evidenciaram que nos Estados Unidos, houve um acréscimo na venda de cigarros (Yach, 2020). Outro estudo na França, divulgou que mais de um quarto dos fumantes relataram aumento no consumo dessa substância (Santé, 2020). Não diferente de outros países, no Brasil, uma pesquisa realizada pela Fiocruz, mostra que 34% dos fumantes tiveram aumento no número de cigarros fumados diariamente (Mazzi, 2020). Embora seja relatado um cenário negativo quanto ao crescimento no hábito de fumar, Klemperer et al (2020) afirma que a pandemia funcionou também como uma forma de motivação para cessar tal comportamento, talvez por isso não se tenham verificado grandes alterações nos nossos participantes.

Alimentação

Sobre os comportamentos alimentares, ao comparar este estudo com o de Martinotto et al (2020) observam-se nos nossos dados relações semelhantes aos resultados por eles encontrados ao verificar as opções de manutenção e deterioração dos hábitos alimentares, já que 34,7% reportam pioraram a qualidade da alimentação. Em comparação ao consumo alimentar no período anterior à quarentena, 29% aumentaram a ingestão de frutas e/ou vegetais e 20,8% passaram a consumir mais alimentos industrializados. Também a nossa amostra reportou um aumento no consumo de alimentos saudáveis, nomeadamente fruta e hortícolas em percentagens semelhantes. Isso nos remete a ideia de que devido ao estado de confinamento as pessoas passaram a ter mais tempo na escolha dos alimentos visando uma

preocupação na saúde como forma de prevenção e cuidados com as possibilidades de infeção pelo vírus.

Consoante a isso, estudos encontrados recentemente alegam acentuada mudança comportamental em período de confinamento, é o que relata Pellegrini et al (2020) onde 27,3% dos participantes afirmam comer mais frutas e/ou vegetais comparativamente ao período antes da pandemia, 17,3% consomem mais alimentos enlatados/congelados e 50% apresentam aumento no consumo de snacks doces, o que reforça os achados neste estudo de crescimento de ingestão de snacks em cerca de 40% dos respondentes ao mesmo tempo que verificamos aumento de consumo de produtos saudáveis como a fruta e hortícolas.

Em Portugal, durante o período de confinamento no âmbito da pandemia de Covid-19, os portugueses referem ter alterado os seus hábitos alimentares (45,1%), dos quais 41,8% afirmaram ter sido pior. As razões parecem concentrar-se nas alterações da frequência ou do local de compras dos alimentos, e por alterações do horário de trabalho. Verificou-se ainda aumento no consumo de snacks doces, frutas e hortícolas (DGS, 2021), a conclusão desse estudo muito se assemelha aos resultados encontrados neste trabalho.

Em contrapartida a afirmação encontrada por Cranfield (2020, p. 12) ao defender que “em situação de quarentena, com estabelecimentos de alimentação trabalhando apenas com drive-thru ou com opções de entrega, é esperado o aumento das refeições realizadas a domicílio, bem como, o crescimento da prática de preparar seus próprios alimentos”, esta tese apresenta resultados opostos ao verificar que houve um aumento de 32,1% (N=217) em pedidos take away durante o isolamento, o que pode ser devida à condição de estudantes que podem ter pouco acesso ou conhecimento de como cozinhar. Logo, a aquisição desse hábito contribui para o consumo de alimentos que podem não ser saudáveis e acaba por desenvolver o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, sendo um estado negativo para a saúde desses indivíduos (Botelho et al, 2020).

O inquérito sobre alimentação e atividade física em contexto de contenção social - REACT-COVID (2020), um estudo da Direção-Geral da Saúde, teve como objetivo conhecer os comportamentos alimentares e de atividade física dos portugueses para combater a pandemia da COVID-19. Teve como parceiro o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e

apresentaram resultados semelhantes aos nossos, a exemplo: alterações no consumo alimentar apresentando aumento de 31,1% na ingestão de água, 30,9% em snacks doces, 29,7% em frutas e hortícolas (21%). Todavia, houve uma diminuição em pedidos take away (43,8%), refeições pré-preparadas (40,7%), refrigerantes (32,8%) e bebidas alcoólicas (28,2%) o que não verificamos no nosso trabalho. E mais uma vez a especificidade da nossa população poderá ser a causa da diferença, pois em um contexto relacionado ao estilo de vida de jovens universitários a condição de viver longe de casa, pouca experiência ao preparar as próprias refeições, a não supervisão dos pais, justificando-se ainda um momento determinante para que ocorram mudanças radicais de rotina, além da inserção no mercado de trabalho. Desta forma, muitos ficam longe de seus hábitos anteriores, que podiam ser mais saudáveis, enquanto havia uma rotina descompromissada no seu cotidiano, levando-os a manterem esses novos hábitos ao longo de sua vida, afetando drasticamente sua saúde (Luna et al., 2018).

Para Ferreira (2020), após caracterizar os hábitos alimentares em período de confinamento domiciliar de profissionais da educação, constatou-se que os três grupos de alimentos para os quais houve maior percentagem de indivíduos a reportar diminuição, foram: as refeições pré preparadas (53,3%), refrigerantes (41,8%) e snacks salgados (38,2%). E os três grupos de alimentos com maior percentagem de indivíduos a reportar aumento foram a fruta (40,0%), a água (39,4%), o leite e o queijo (32,9%).

O desejo de consumir um tipo específico de alimento é definido como “desejo por comida”, que é um conceito multidimensional que inclui os eixos: emocional (desejo intenso de comer), comportamental (buscar comida), cognitivo (pensamentos sobre comida) e fisiológico (salivação) (Abbas & Kamel, 2020; Muscogiuri et al, 2020). Por esse motivo, um estudo realizado com a população italiana por meio da análise de 1932 questionários demonstrou, um aumento no consumo de snacks doces e salgados, especialmente chocolate, sorvete, sobremesas e salgadinhos, dado que 42,7% atribui este aumento à tentativa de controle dos níveis de ansiedade, o que pode justificar também o nosso resultado no aumento do consumo paralelo ao aumento de ansiedade. Por outro lado, cerca de 21,2% dos respondentes aumentaram o consumo de frutas e hortaliças frescas (Di Renzo et al., 2020; Mengin et al., 2020).

Focar na importância de uma alimentação saudável rica em nutrientes, minerais e fibras está diretamente relacionada aos cuidados com o sistema imunológico, principal agente de defesa do nosso organismo. Mas não somente isso, essas alterações podem diminuir a autoestima, provocar ansiedade e isolamento social dos indivíduos, além de implicar em um alto índice de risco à saúde e à qualidade de vida (McKninght-Eily et al., 2011; Hoefelmann et al., 2012).

Justifica-se, portanto, que os resultados encontrados neste trabalho de investigação traduzem a realidade também encontrada em diferentes países sobre o comportamento alimentar durante o confinamento, principalmente as variáveis significativas, a exemplo disso, o aumento no consumo de doces como válvula de escape e sensação de conforto perante a situação emergencial da doença. Oliveira (2020) afirma que períodos de confinamento, assim como mudança de rotina e um aumento do stress conduzem, na maioria dos indivíduos, a um aumento da procura de alimentos de maior densidade energética, pobres em nutrientes essenciais e ricos em sal, gorduras e açúcares bem como a uma diminuição da prática de AF.

Saúde Mental

Os resultados achados neste trabalho inferem relações de semelhança aos estudos de mesma temática, pois quando questionados sobre a saúde mental dos universitários é notório o aumento da instabilidade emocional associadas a presença de ansiedade, depressão e estresse significativamente ao ponto de prejudicar a manutenção da saúde e de hábitos mais saudáveis.

Encontram-se relatos de estudos de revisão publicados recentemente que permitem perceber os efeitos da quarentena (Brooks et al., 2020). E pode-se dizer que com a chegada da pandemia, e as orientações de isolamento social, o desenvolvimento dessas patologias mentais se agravaram, e os números preocupam. Cerca de metade dos universitários já enfrentam insegurança, medo, sensação de perda e mudanças de humor como consequência da pandemia, comparativamente aos períodos normais (Maia & Dias, 2020).

Malta et al. (2020) em sua pesquisa constatou que os sentimentos frequentes de tristeza ou depressão (35,5%), isolamento (41,2%) e ansiedade (41,3%) foram

reportados por grande parte da população estudada. Verificou-se que 17% dos participantes reportaram aumento do consumo de bebidas alcoólicas e de 34% dos fumantes aumentaram o número de cigarros. Observou-se aumento no consumo de alimentos não saudáveis, comportamentos estes que podem servir de escape oferecendo um sentimento de conforto momentâneo para lidar com situações desagradáveis

Além disso, o estudo de Rocha et al (2021) teve como objetivo analisar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes universitários durante a pandemia do Covid-19. Participaram da amostra 84 alunos de uma Instituição de ensino superior do interior da Bahia - Brasil, entre os meses de junho e julho de 2020. Os dados foram coletados por meio da aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), com utilização do Google Forms. Dos resultados, 33,3% (n=28) disseram sentir a boca seca algumas vezes; 35,7% (n=30) relataram não conseguir ter sentimentos positivos; 40,5% (n=34), que teve dificuldade de tomar iniciativas; 45,2% (n=38) achou difícil relaxar; 38,1% sentiu-se triste e abatido; e 39,3% (n=33) demonstraram impaciência. Observou-se respostas negativas referentes ao stresse durante o período de uma semana e não houve resultados significativos para transtornos graves ou sintomatologia agudas ou crónicas.

Como resultado desse cenário, foi destacado que a COVID-19 está relacionada com o desencadear de depressão (Zhai & Du, 2020; Sher, 2020), ansiedade (Zhai & Du, 2020; Sher, 2020), uso de substâncias que causam abuso e dependência (Zhai & Du, 2020), distúrbios do sono (Blume et al., 2020; Zhai & Du, 2020; Sher, 2020), alteração comportamental ligada à alimentação (Zhai & Du, 2020) e suicídio (Sher, 2020). Um estudo mostra que, durante o surto de covid, dos 1210 respondentes, na China, 53,8% alegaram impacto psicológico moderado ou severo; 16,5% sintomas depressivos severos; 28,8% sintomas de ansiedade moderada para severa. Além desses dados, houve significância na relação entre impacto psicológico com altos níveis de estresse, ansiedade e depressão. Noutra pesquisa, com 50.000 chineses, 35% alegaram estresse psicológico (Sher, 2020).

Estes sentimentos parecem ser já algo comuns na população universitária tornando mais preocupante o aumento que poderá ser elencado em resposta à pandemia. De acordo com o relatório anual (2015-2016) do CCMH (*Center for Collegiate Mental Health*), numa amostra de 51.567 estudantes universitários

entrevistados, a ansiedade, depressão e stress foram os fatores mais frequentes entre os estudantes, 61%, 49% e 45,3%, respectivamente. Ainda, segundo os pesquisadores, a depressão, ansiedade generalizada e ansiedade social apresentaram níveis de prevalência crescente todos os anos nos últimos seis anos de estudos.

Outro estudo com 6.504 estudantes universitários do Reino Unido (*Unite Students*, 2016) revelou que 12% (780) dos participantes consideram ter tido doenças mentais, como depressão, esquizofrenia ou transtorno de ansiedade. Ainda, 32% (2.081) relataram que nas últimas quatro semanas anteriores à pesquisa eles “sempre” ou “muitas vezes” sentiram-se “deprimidos”. E por fim, Schaufeli e Colaboradores (2002), num estudo com 1.661 estudantes universitários de diferentes instituições de ensino superior situadas na Europa, identificaram a prevalência de burnout entre os graduandos.

Castro (2017) trouxe reflexões sobre a saúde mental de estudantes universitários e descreve alguns estudos internacionais que investigaram a presença de sinais e sintomas psicopatológicos dessa população. Exemplo disso, o relatório anual (2011-2012) da AUCCCD - *The Association for University and College Counseling Center Directors Annual Survey*, revelou que dentre os estudantes que buscaram atendimento psicológico (319.634) nas universidades (EUA, Canadá, Europa, Ásia, Oriente Médio e Austrália), 41,6% apresentaram ansiedade e 36,4% depressão. Uma pesquisa realizada em 2015 pela NUS (*National Union of Students*), numa amostra de 1.093 estudantes universitários, indicou que 78% da amostra enfrentaram problemas de saúde mental. Blanco e Colaboradores (2008), entrevistaram 2.188 estudantes universitários dos EUA e identificaram a prevalência de transtornos de personalidade e ansiosos em 17,68% e 11,94%, respectivamente.

O aumento de sintomas de depressão e ansiedade pode afetar com vimos antes várias áreas da vida tendo por exemplo repercussões também ao nível do desempenho académico. Uma pesquisa, realizada pela ACHA (*American College Health Association*), com 79.266 estudantes universitários de 140 instituições dos EUA, identificou que dentre os fatores que afetaram o desempenho acadêmico dos estudantes durante o período de 1 ano, o stress foi o mais recorrente (30,3%), seguido de ansiedade (21,8%).

Outros autores explicam que aspectos relacionados à vida acadêmica e à carreira podem impactar na saúde mental dessa população, buscando, portanto, investigar relações e fatores como por exemplo, o curso e a área de conhecimento no qual o aluno está inserido. Com isso, são recorrentemente apontados pela literatura como significativos, alunos da área da saúde são os que apresentam maior prevalência de adoecimento mental e transtornos psiquiátricos (Bayram & Bilgel, 2008; Borine, Wanderley, & Bassitt, 2015; Carvalho et al., 2015; Silva & Costa, 2012; Victoria et al., 2013 apud Ariño & Bardagi, 2018).

Outro fator apontado por Ariño & Bardagi (2018) está relacionado ao período do curso, podendo esse ser no início ou final da graduação, pois tais demandas acadêmicas são aspectos característicos da vida universitária, como o excesso de carga horária de estudo, o nível de exigências em relação ao processo de formação, a adaptação a um novo contexto, novas rotinas de sono, novas demandas de organização de tempo e estratégias de estudo, etc.

Ao refletir sobre o aumento no número de estudantes com sintomas de ansiedade e depressão, fatores como a ausência da prática de atividade física estão interligados, bem como os impactos no sono, é o que traduz os resultados do estudo de Eurich et al (2021) ao relatar que um maior nível de atividade física contribui para a qualidade de vida, principalmente sobre a capacidade funcional, vitalidade, aspectos sociais e estado geral de saúde, assim como, para estresse, ansiedade, depressão e qualidade do sono.

Atividade Física

Os dados referentes à variável do nível de atividade física comparativamente ao período antes da pandemia, mostram que mais da metade dos respondentes afirmaram ter diminuído a prática de atividade física. Além disso, menos de 1／5 perceciona ter aumentado (REACT-COVID, 2020).

No que se refere à prática de atividade física, de cerca de 73% não praticavam AF antes da pandemia, durante o isolamento passaram a ser cerca de 90% os participantes que reportaram não praticar.AF. Esta diminuição da prática parece ser comum sendo que outros reportam reduções semelhantes por exemplo De Souza

(2020) verificou que antes da pandemia 30,1% dos adultos praticavam atividade física suficiente e reduziram para 12,0% (De Souza & Mendonça, 2020). Isso é explicado pelos decretos de lockdown e fechamento de locais de prática de atividades como ginásios, quadras desportivas e parques de lazer, logo, ao permanecerem em casa com menos espaços e orientações para a realização da manutenção da atividade física, isso consequentemente influenciou na tendência do sedentarismo. O estudo de Marques et al (2020) também retrata um aumento do comportamento fisicamente inativo (19% vs. 36,7%) na população do norte do Brasil comparativamente ao período pré-pandemia. Além disso, 59,2% dos participantes se tornaram sedentários durante a pandemia, o que também é justificado e semelhante aos resultados significativos desta pesquisa.

Outro estudo sobre o nível de atividade física e comportamento sedentário, destaca como principais resultados um valor de 20% dos participantes considerados insuficientemente ativos e 100% com altos valores de comportamento sedentário durante a pandemia (Squarcini et al, 2021).

Liu, Yu, Lv & Wang (2020) afirmam que a prática regular de exercícios físicos é capaz de melhorar sintomas de ansiedade e depressão. Entretanto, no período de confinamento dos estudantes o nível da prática de atividade física diminuiu consideravelmente, aumentando os índices de doenças mentais e sedentarismo. Pode-se inferir que esse comportamento se dá na condição de isolamento, pois os espaços de prática de exercícios físicos estão limitados e sem muita variedade de opções. Inferencias semelhantes podem ser tiradas também do nosso trabalho.

Em contraste a isso, Pitanga, Beck & Pitanga (2020) orientaram que devido às condições de confinamento, as pessoas devem priorizar as atividades feitas individualmente, sempre evitando aglomerações ou até mesmo pequenos grupos. Se todas as possibilidades citadas anteriormente estiverem com restrições, a atividade física deve ter continuidade em casa, preferencialmente com auxílio de procedimentos tecnológicos, tais como vídeos com séries de exercícios, aplicativos e orientação profissional online.

Além disso, o *American College of Sports Medicine* (ACMS, 2020) recomenda a prática regular de exercícios físicos para todos, sendo do grupo de risco ou não, com o objetivo de melhorar a função imunológica, diminuir a ansiedade e o estresse percebido. Nesse mesmo contexto, a prática de exercícios físicos se configura numa

alternativa simples e barata para auxiliar no controle dos efeitos nocivos à saúde mental ocasionados pelo distanciamento social (Jiménez-Pavón, Carbonell Baeza & Lavie, 2020).

Os resultados dos diversos inquéritos realizados durante o confinamento da pandemia da Covid-19 vieram corroborar as conclusões dos estudos anteriores que defendiam que a prática de AF em situações de quarentena pode constituir um fator protetor e atenuante de muitos dos efeitos negativos do isolamento.

Em contrapartida, alguns estudos verificaram ainda que a pandemia pode ter incentivado certos sujeitos a adotar um estilo de vida fisicamente ativo. Citam-se, a título de exemplo, o estudo de Rhodes et al. (2020) que observou que 6% dos seus participantes adotaram, durante a pandemia, uma prática de AF nos níveis recomendados e o estudo de Wang et al. (2021) que relatou que 18,1% dos inquiridos tornaram-se fisicamente ativos durante este período.

Essa disparidade dos resultados obtidos evidencia diferentes padrões de reação consoante as populações e não permite estabelecer conclusões claras quanto à influência do confinamento nos comportamentos de AF. Daí tornar-se particularmente relevante para a análise desta temática perceber o que leva alguns sujeitos a permanecerem fisicamente ativos apesar do contexto limitativo da pandemia ou mesmo a adotarem um estilo de vida ativo nesse período.

Dentre todos os benefícios descritos, a prática de atividade física reduz a gravidade da insônia, podendo interferir também nos hábitos de alimentação saudável e reduzir os riscos de doenças crônicas não transmissíveis (Enriquez-Martinez et al, 2021). Por outro lado, um sono ruim pode desempenhar também um papel significativo no início e agravamento de doenças mentais (Firth et al, 2020).

Sono

Os nossos dados mostram alterações significativas nesta variável, nomeadamente aumento nos disturbios do sono e sono excessivo durante as restrições sociais. Também Blume et al. (2020), destaca que o sono sofreu impactos com a Covid-19 mostrando que o *jetlag* social, bem como as restrições do sono

diminuíram em países europeus que adotaram “lockdown”, como a Áustria, Alemanha e Suíça. No entanto, os dados revelaram uma pior qualidade do sono.

No estudo de Barros et al (2020) ao entrevistar a população brasileira verificou-se que durante a pandemia, dos adultos que não tinham problemas de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Na pesquisa realizada por Brito-Marques (2021) foi identificado que 70% dos indivíduos brasileiros pesquisados relataram sintomas de insônia durante a pandemia, sendo associados ao contexto de isolamento social e preocupação com as consequências provocadas pela COVID-19. Salienta-se que neste trabalho o problema relacionado ao sono ganha ênfase perante a insônia e o sono excessivo.

Silva & Lima (2022) determinaram o perfil da qualidade do sono e da sonolência diurna excessiva em docentes durante a pandemia de COVID-19. Com isso, foi possível verificar que a maioria da amostra apresentava uma má qualidade de sono, porém com ausência de sonolência diurna excessiva. Além disso, os professores universitários foram classificados em maior número como maus dormidores.

Mota et al (2021) ao investigar mudanças na vida diária e nos hábitos de sono de profissionais de saúde no Brasil, identificou que 81,8% da amostra total (N=710) relataram mudanças na prática de atividade física. Aproximadamente dois terços do total da amostra tinham algumas queixas relacionadas ao sono: 25,8% sobre a dificuldade de iniciar o sono, 29,6% sobre a dificuldade de mantê-lo e 32,5% sobre despertar precoce pela manhã. Da amostra, 28,7% (n=204) referiram fazer uso de medicamentos para insônia e 60,3% (n=123) desses realizaram automedicação. Alguns participantes relataram mudanças na dieta alimentar (n=557; 78,5%), principalmente relacionada ao aumento da ingestão de carboidratos (n=174; 24,5%). E por fim, observou-se também que 27% (n=192) dos indivíduos relataram aumento no consumo de bebidas alcoólicas.

Tais resultados podem ser explicados por conta da rotina de trabalho *home office*, uma maior demanda e exigência nos estudos dentro de casa, situações de desemprego e preocupações com a situação financeira familiar, a apreensão pelos riscos oferecidos pela doença, e dentre muitas são as razões que levaram as pessoas a desenvolver dificuldade para dormir (Bertole, 2021)

Infere-se, portanto, que perturbações no sono podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do indivíduo, além de comprometer substancialmente a qualidade de vida (Foti et al., 2011; Roth et al., 2002). Jovens com problemas de sono, tendem a maior incidência de relatos de saúde precária, menos energia e pior funcionamento cognitivo, além de maiores índices de depressão, absenteísmo, riscos de acidentes de trânsito, ansiedade, irritabilidade, medo, raiva, tensão, instabilidade emocional, desatenção, problemas de conduta, uso abusivo de álcool e de outras drogas, ideação ou tentativa de suicídio, fadiga, dores de cabeça e de estômago (Lavigne, 2005; Duarte et al., 2020).

A *National Sleep Foundation*, um instituto de pesquisa sem fins lucrativos dos Estados Unidos com sede em Arlington (Virgínia), orienta que para obter um sono saudável é necessário manter um horário para dormir, mesmo nos fins de semana; ter uma rotina para dormir relaxado; exercitar-se diariamente; garantir condições ideais de temperatura, ruído e luz no quarto; dormir em um colchão e travesseiros confortáveis; ter cuidado com a ingestão de álcool e cafeína; e desligar aparelhos eletrónicos horas antes de dormir (Hirshkowitz et al., 2015).

Por fim, é importante salientar que os estudos envolvendo a abordagem dos distúrbios do sono em período pandêmico do coronavírus ainda são escassos (Lucena et al, 2021), dificultando, portanto, uma aprofundada discussão dos dados.

Considerações finais

Ao entender sobre os hábitos de saúde em período de pandemia nota-se que todas as variáveis de comportamento estão efetivamente ligadas entre si. Cabe ainda implicar que uma alimentação saudável e a diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas e cigarro colaboram com o funcionamento do sistema imunitário. A diminuição nos níveis de prática de atividade física juntamente com problemas relacionados ao sono implica no aumento dos estados de ansiedade e depressão neste período de confinamento.

As evidências com base nos estudos consultados confirmam a importância da continuidade da prática de atividade física, durante a pandemia do novo coronavírus, preferencialmente em ambientes abertos, ou mesmo dentro de casa. Além disto, é

muito importante que se enfatize também a redução do comportamento sedentário, ou seja o tempo que ficamos sentados, deitados ou reclinados em frente à televisão, computador e semelhantes, excetuando-se as horas de sono.

Por fim, como em todos os estudos, também este apresenta pontos positivos e limitações que devem ser mencionadas. Assim importa referir que este estudo foi pioneiro na Universidade do Porto, tendo abrangido alunos de várias faculdades dando portanto um panorama das alterações nos comportamentos de saúde ocorridas perante a pandemia de covid-19, por outro lado ter sido realizado online permitiu, numa situação de restrição social, que vários alunos tivessem acesso à pesquisa. Como limitações podemos apontar o auto reporte em um questionário online por nós compilado a partir de outras pesquisas em um tema totalmente novo, sem muitas descobertas e tampouco trabalhos publicados suficientemente para este fim. Muitos alunos podem não ter tido acesso ao questionário por dificuldades ligadas ao acesso à internet.

Assim como sugestões para estudos futuros por forma a colmatar aspetos menos positivos do trabalho sugerimos:

1- Estender a pesquisa a outras Universidades de Portugal, aumentando o número de participantes;

2- Realizar comparações com outros países da União Europeia, Ásia, América do Norte, Central e Sul, África e Oceania;

3- Usar plataformas com menos burocracias na criação dos questionários, respeitando sobretudo a política de privacidade dos dados dos participantes;

4-Criar scores de avaliação para que seja possível realizar correlações e associações entre as variáveis;

5- Novos estudos adicionando a possibilidade de comparar os períodos pré-pandemia, durante o confinamento e atualmente o pós pandemia.

CAPÍTULO VI

7. CONCLUSÃO

Diretamente afetados em um contexto de pandemia e mudanças comportamentais, os resultados expressos neste trabalho mostram desfechos positivos e negativos na vida dos universitários portugueses, tendo potenciais implicações úteis para o desenvolvimento de recomendações e estratégias em situações epidêmicas semelhantes.

O presente estudo mostra então que a hipótese 1 sobre os cuidados com uma alimentação saudável foi comprovada em parte, tendo-se verificado um aumento no consumo de frutas e hortícolas, bem como na ingestão de água ao mesmo tempo que se verificou aumento de pedidos takeaway, snacks doces e comidas pré-preparadas.

A hipótese 2 sobre que referia um possível aumento no consumo de bebidas alcoólicas e cigarros não foi comprovada tendo o consumo destas substâncias se mantido semelhante ao período pré-pandemia.

Sobre a hipótese 3 foi confirmado o desenvolvimento dos sintomas de ansiedade e depressão comparativamente ao período pré-pandemia, tendo-se verificado diferenças significativas entre os dois momentos.

A hipótese 4 também foi confirmada ao apresentar níveis de prática de atividade física significativamente menores no período de restrição social, o que aumenta a predisposição para comportamentos sedentários.

Por último, a hipótese 5 confirmou-se ao verificarmos mais reporte de problemas relacionados ao sono comparativamente ao período pré pandemia, destacando principalmente o surgimento de insónias, assim como, dificuldades ao dormir e sono em excesso. Assim, apesar de algumas alterações positivas no estilo de vida, este estudo mostra alterações negativas particularmente ligadas à saúde mental, atividade física e sono que devem ser alvo de atenção com estratégias preventivas enfatizando a importância de adotar um estilo de vida saudável.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHA (2019). American College Health Association National College Health Assessment (ACHA-NCHA) Spring 2005 Reference Group

Adlaf E. M, Gliksman L, Demers A, Newton-Taylor B. (2001). The prevalence of elevated psychological distress among Canadian undergraduates: findings from the 1998 Canadian Campus Survey. Journal of American College Health; 50(2):67-72

Alves, T.C.T.F. (2015). Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. Revista de Medicina, 93(3),101- 105. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105

American Psychological Association. (2020). Pandemics COVID-19: general resources. Retrieved from: https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/pandemics

Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. Revista psicologia em pesquisa, 12(3).

Arora, Teresa.; Grey, Ian. Health behaviour changes during COVID-19 and the potential consequences: A mini-review.Journal of Health Psychology, v.25, n.9, p.1155-1163, 2020.11

Barbosa, M. R. S. P. (2012). Resenha do livro "Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo", de Markus Vinicius Nahas %J Revista Brasileira de Ciências do Esporte. 34, 513-518.

Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., Gracie, R. (2020). Report on sadness/depression, nervousness/anxiety

and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic. Epidemiol Serv Saude, 29(4), e2020427. doi:10.1590/s1679-49742020000400018

Bennett, P. e Murphy, S. (1999). Psicologia e promoção da saúde. Lisboa: Climepsi Editores.

Bertole, M. Brasileiros têm piora na qualidade do sono com a chegada da pandemia, aponta estudo (2021). Universidade Metodista de São Paulo – Rudge Ramos online. Disponível em: http://www.metodista.br/rronline/brasileiros-tem-piora-na-qualidade-do-sono-com-a-chegada-da-pandemia-aponta-estudo. Acesso em: 03 nov. 2022.

Bhutani S., Cooper J. A. (2020). COVID-19 related home confinement in adults: weight gain risks and opportunities. Obesity (Silver Spring) [Internet]. 2020 May [cited 2020 Aug 11]. Available from: https://doi. org/10.1002/oby.22904

Blanco C, Okuda M, Wright C, Hasin D S, Grant B, Min Liu S, Olfson M. Mental Health of College Students and Their Non– College-Attending Peers. Arch Gen Psychiatry 2008; 65(12): 1429-1437

Brasil (2013). Ministério da Saúde - Política de Promoção da Saúde. Disponível em: www. saude.gov.br/svs.

Brasil (2021). Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira; Ministério da Saúde: Brasília, Brazil, 2021. Available online: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf

Brito-Marques, J. M. de A. M., Franco, C. M. R., Brito-Marques, P. R. de, Martinez, S. C. G., & Prado, G. F. do. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. Arquivos de neuro-

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet, 395(10227), 912-920. http:// dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet, 395(10227), 912-920. http:// dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Caldwell, Linda; Smith, Edward A. (2006) Leisure as a Context for Youth Development and Delinquency Prevention. Australian and New Zealand Journal of Criminology, v. 39, n. 3, p. 398–418.

Cardoso, T. C. A., Rotondano Filho, A. F., & Arruda, J. T. (2021). Correlação entre pandemias: Tabagismo e a COVID-19. Research, Society and Development, 10(10), e222101018442-e222101018442.

Castro, V. R. (2017). Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. Revista gestão em foco, 9(1), 380-401.

Cecil, J.; Calum, M. H.; Hart, J.; Laidlaw, A. Behaviour and burnout in medical students. Medical Education Online, Hoboken, v. 19, ago. 2014.

Córdova A. (1997). La fatiga muscular en el rendimiento deportivo. Madrid: Ind. ed. Sintesis.

Costa, B. R. L. (2018). Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. Revista interdisciplinar de gestão social, v. 7 n. 1 jan/abr. 2018. doi:10.9771/23172428rigs.v7i1.24649.

Costa, I. Z. (2018). Desafios do cuidado com a saúde mental e a qualidade de vida na Universidade de Brasília. UnB notícias.

Cruvinel, W. D. M. et al (2010). Sistema imunitário: Parte I. Fundamentos da imunidade inata com ênfase nos mecanismos moleculares e celulares da resposta inflamatória. Revista Brasileira de Reumatologia, 50(4), 434-447.

De Souza, M. J. M., & Mendonça, E. D. S. C. (2020). Saúde, exercícios físicos e qualidade de vida no período do covid 19.

Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., et al., 2020 Jun. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. J. Transl. Med. 18 (1), 229. https://doi:10.1186/s12967-020-02399-5

Di Renzo, Laura et al. (2020). Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. Nutrients, v.12, p.2152

Di Renzo, Laura et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. Journal of Translational Medicine, v. 18, n. 229, 2020.

Durães, S. A. (2022). Avaliação do consumo alimentar entre professores da educação básica de ensino da rede estadual de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.

Enriquez-Martinez OG, Martins MCT, Pereira TSS, Pacheco SOS, Pacheco FJ, Lopez KV, Huancahuire-Vega S, Silva DA, Mora-Urda AI, Rodriguez-Vásquez M, Montero López MP, Molina MCB. Diet and Lifestyle Changes During the COVID-19 Pandemic in Ibero-American Countries: Argentina, Brazil, Mexico, Peru, and Spain. Front Nutr. 2021 Jun 2;8:671004.

Fares, J.; Saadeddin, Z.; Tabosh, H.; Aridi, H.; Mouhayyar, C.; Koleilat, M. K.; Chaaya, M.; Asmar, K. (2015). Extracurricular activities associated with stress and burn-out in preclinical medical students. Journal of Epidemiology Global Health, Amsterdam, v. 6, n. 3, p. 177-185, set.

Feitosa, E. P. S., Dantas, C. A. D. O., Andrade-Wartha, E. R. S., Marcellini, P. S., & Mendes-Netto, R. S. (2010). Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil Food habits of students of one public university of Northeast, Brazil. Alimentos e Nutrição Araraquara, 21(2), 225-230.

Ferrari, A.J., Charlson, F.J., Norman, R.E., Patten, S.B., Freedman, G., Murray, C.J., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease study 2010. PLoS Medicine, 10(11), e1001547. doi: 10.1371/journal.pmed.1001547

Ferreira, I. S. C. (2020). Avaliação dos hábitos alimentares de uma amostra da população portuguesa durante o período de contenção social no combate à pandemia Covid-19.

Ferreira, M. J. e. a. (2020). Physically Active Lifestyle as an Approach to Confronting COVID-19. Arq Bras Cardiol, 114(4), 601-602. doi:10.36660/abc.20200235

Galloni, L., de Freitas, L. R., & Gonzaga, R. V. (2021). Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de Covid-19. Revista Brasileira De Ciências Biomédicas, 2(1), e0442021-1.

Garcia, W. L. G. (2007) Práticas e mudanças no comportamento alimentar na população de Brasília, Distrito Federal, Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater.Infant.

García-Álvarez L, et al. (2020). Changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown?. Adicciones [Internet]. Apr [cited 2020 Aug 11];32(2):85-9. Available from: https://doi. org/10.20882/adicciones.1546 12.

Ghisleri, N. S. (2014). A relação entre a inteligência emocional com o sucesso ou insucesso profissional de um indivíduo.

Gondim, S. M. G. (2020). Manual de orientação e autodesenvolvimento emocional: reconhecendo, compreendendo e lidando com as emoções no dia a dia. Vetor Editora.

Hall, G., Laddu, D. R., Phillips, S. A., Lavie, C. J., & Arena, R. (2020). A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? Prog Cardiovasc Dis. doi:10.1016/j.pcad.2020.04.005

Hamer M, Chida Y. Walking and primary prevention: a meta-analysis of prospective cohort studies. Br J Sports Med. 2008;42(4):238–43.

Hankonen, N. (2011). Psychosocial processes of health behaviour change in a lifestyle intervention: influences of gender, socioeconomic status and personality.

Haukoos, J. S., & Lewis, R. J. (2005). Advanced statistics: Bootstrapping confidence intervals for statistics with “difficult” distributions. Academic Emergency Medicine, 12(4), 360–365. https://doi.org/10.1197/j.aem.2004.11.018

Hepatology, T. L. G. (2020). Drinking alone: COVID-19, lockdown, and alcohol-related harm. The lancet. Gastroenterology & hepatology, 5(7), 625.

Hirschle, A. L. T., & Gondim, S. M. G. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva, 25, 2721-2736.

Hirshkowitz M. et al (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. Sleep Health. Mar;1(1):40-43. doi: 10.1016/j.sleh.2014.12.010. Epub 2015 Jan 8. PMID: 29073412.

Ibrahim, A.K., Kelly, S.J., Adams, C.E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. Journal Psychiatric Research, 47(3), 391-400. doi: 10.1016/j.jpsychires.2012.11.015

Jackson, S. E., Garnett, C., Shahab, L., Oldham, M., & Brown, J. (2021). Association of the COVID-19 lockdown with smoking, drinking and attempts to quit in England: an analysis of 2019-20 data. Addiction (Abingdon, England), 116(5), 1233–1244. https://doi.org/10.1111/add.15295

Jansen JM, et al. (2007). Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica. SciELO-Fiocruz: Rio de Janeiro.

Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A. & Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19

quarantine: Special focus in older people. Prog Cardiovasc Dis., piiS0033-0620(20) 300633.doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009

Joia, L. C. (2010). Perfil do estilo de vida individual entre estudantes universitários. Revista movimenta, 3(1), 16-23.

Joy, L. (2020). Staying Active During COVID-19. EIM Blog – American College of Sports Medicine.Disponívelem:https://www.exerciseismedicine.org/support_page.php/stories/?b=89. Acesso em: 31 de março de 2020.

Karino, C.A., e Laros, J. A. (2014). Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. Psico-USF, 19(1), 23-36. doi: 10.1590/S1413-82712014000100004.

Klavestrand, Johan; Vingård, Eva. Retracted: The relationship between physical activity and health-related quality of life: A systematic review of current evidence. Scandinavian journal of medicine & science in sports, v. 19, n. 3, p. 300-312, 2009.

Klemperer, EM, West JC, Peasley-Miklus C, Villanti AC. Change in Tobacco and Electronic Cigarette Use and Motivation to Quit in Response to COVID-19. Nicotine Tob Res. 2020;22(9):1662-1663

Koopmann A, Georgiadou E, Kiefer F, Hillemacher T. (2020). Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during theCOVID-19 Pandemic Lockdown Alcohol.

Kraemer WJ, Adams K, Cafarelli E, Dudley GA, Dooly C, Feigenbaum MS, et al. (2002). American College of Sports Medicine position stand. Progression models in resistance training for healthy adults. Med Science Sports Exerc.;34(2):364-80

Lipp, Marilda Emmanuel Novaes (2003). Stress do Professor (o). Editora Papirus.

Lomba, Lurdes et al. (2011). Jovens portugueses que frequentam ambientes recreativos nocturnos: Quem são e comportamentos que adoptam. Revista Toxico dependências v.17, n. 1, p. 3-15.

Luna, A. A., Molari, M., Primo, S. H., Bispo, N. D. N. d. C., Ossada, V. A. Y., & Costa, V. D. S. P. (2018). Caracterização do Estilo de Vida de Universitários do Ensino Superior a Distância. Journal of Health Sciences, 20(1). doi:10.17921/2447-8938.2018v20n1p40-44

Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. Estudos de psicologia (Campinas), 37.

Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. A., Gomes, C. S., Machado, I. E., Souza Junior, P. R. B., . . . Gracie, R. (2020). The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. Epidemiol Serv Saude, 29(4), e2020407. doi:10.1590/S1679-49742020000400026

Marinho MCS, Hamann E. N, Lima, A.; Teodoro, W. L. G. (2010). Depressão: corpo, mente e alma.

Matos, A. P. S., & de Sousa-Albuquerque, C. M. (2006). Estilo de vida, percepção de saúde e estado de saúde em estudantes universitários portugueses: influência da área de formação. International Journal of Clinical and Health Psychology, 6(3), 647-663.

Matos, M., Simões, C., Carvalhosa, S. F., Reis, C. e Canha, L. (2000). A saúde dos adolescentes portugueses: Estudo nacional da rede europeia HBSC/OMS (1998). Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.

Matta, G. C. e. M., Arlinda Barbosa. (2014). Saúde global: uma análise sobre as relações entre os processos de globalização e o uso dos indicadores de saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. v. 18 n. 48. doi:10.1590/1807-57622013.0230

Mattos, S. M., Pereira, D. S., Moreira, T. M. M., Cestari, V. R. F., & Gonzalez, R. H. (2020). Recomendações de atividade física e exercício físico durante a pandemia Covid-19: revisão de escopo sobre publicações no Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 25, 1-12.

Mazzi C. O Globo [Internet]. Consumo de cigarro aumentou para 34% dos fumantes brasileiros durante a pandemia, diz pesquisa da Fiocruz; 2020. Disponível em: https://oglobo.globo.com/brasil/consumo-de-cigarro-aumentou-para- 34-dos-fumantes-brasileiros-durante-pandemia-diz-pesquisa-da-fiocruz-1-2458301531.

McIntyre, T.M., Soares, V. e Silva, S. (1997). Hábitos de saúde e comportamentos de risco na adolescência: Implicações para a prevenção. Psicologia: Teoria, Investigação e Prática, 2, 219-232.

McNemar, Q. (1947). Note on the sampling error of the difference between correlated proportions or percentages. Psychometrika, 12(2), 153–157. https://doi.org/10.1007/BF02295996

Mengin, Amaury et al. Conséquences psychopathologiques du confinement. du confinement. Encephale, v. 46, n. 3, p. 43-52, 2020.

Menichelli, L. G., de Freitas, L. R., & Gonzaga, R. V. (2021). consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de covid-19. Rev. Bras. Ciênc. Biomed. Volume, 2.

Mini Aurélio: dicionário da língua portuguesa. 6ª ed. Curitiba: Positivo; 2004.

Monteiro, B. M. M., Neto, C. N. S., & de Souza, J. C. R. P. (2020). Sono e cronotipo em estudantes universitários na pandemia da COVID-19. Research, Society and Development, 9(9), e632997688-e632997688.

Morales, V., & Lopez, Y. A.. (2020). Impactos da Pandemia na Vida Académica dos Estudantes Universitários. 2(3), 53-67.

Mota, Iris Dantas et al. Relação entre atividade física e Síndrome de Burnout em estudantes universitários: revisão sistemática. Pensar a Prática, v. 22, 2019.

Nahas, M. V., Barros, M. V., & Francalacci, V. (2000). O pentáculo do bem-estar-base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Revista Brasileira de Atividade Física, 5(2), 48-59.

Nascimento, ACM, de Oliveira, ER, dos Santos, LS, e de Oliveira Pena, LS (2018). Padrão do sono e desempenho dos estudantes: uma revisão sistemática. Revista EDaPECI, 18 (3), 93-104.

Nielsen G. COVID-19: tracking the impact 2020 [Internet]. 2020 maio [citado 2020 jun 6]. New York: The Nielsen Company; 2020 [cited 2020 Aug 11]. Available from: https://www.nielsen.com/us/en/

Nogueira, M. J. C. (2017). Saúde mental em estudantes do ensino superior: Fatores protetores e fatores de vulnerabilidade.

Nogueira-Martins, L. A., & Nogueira-Martins, M. C. F. (2018). Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 7(3), 334-337.

Oliveira ELS, Furlan MCR, Uiliana CH, et al. Avaliação dos hábitos alimentares em estudantes universitários. Revista de Enfermagem do Centro Oeste-Mineiro. 2021;10:e3742.DOI: http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3742.

Oliveira, C. D. B. D. (2021). Mens sana in corpore sano: Fatores associados ao comportamento de atividade física durante a pandemia da COVID-19 numa amostra da população portuguesa (Doctoral dissertation).

Oliveira, E. M., & Benetti, M. (2021). Efeitos do exercício físico sobre o sistema imunológico, o câncer e COVID-19: uma revisão integrativa. Lecturas: Educación Física y Deportes, 25(272).

OMS. (2014). World Health Organization. A glossary of terms for community health care and services for older persons. WHO Centre for Health Development, Ageing and Health Technical Report, volume 5, 2004. Acesso em: 02 de março de 2021.

OMS. (2020). World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 3. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus. Acesso em: 02 de março de 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. O consumo de bebidas durante a pandemia; 2020. Disponível em:

https://www.paho.org/pt/noticias/12-11-2020-pesquisa-da-opas-em-33-paises-aponta-que-quase-metade-dos-entrevistados-no. Acesso em: 29/05/2022

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. J. B. J. o. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. 42(3), 232-235.

Pais, M., & Cabral, V. (2003). Estudo sobre comportamentos de risco. Lisboa: Instituto Português da Juventude.

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 (2020). Am J Physiol Heart Circ Physiol [Internet]. 2020 Jun [cited 2020 Aug 11];318(6):1441- 6. Available from: https://doi.org/10.1152/ ajpheart.00268.2020 13.

Penaforte, F. R. O; Matta, N. C; Japur, C. C. (2016). Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários.

Pereira, R. M. d. S., Selvati, F. d. S., Ramos, K. d. S., Teixeira, L. G. F., & Conceição, M. V. d. R. P. (2020). Vivência de estudantes universitários em tempos de pandemia do covid-19. 12(1 (sup).

Pitanga, F. J. G., Beck, C. C., & Pitanga, C. P. S. (2020). Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. Arquivos Brasileiros de Cardiologia.

PNPAS, P. (2020). REACT-COVID. Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em contexto de contensão social.

Portes, L. A. (2011). Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos. Life Style, 1(1), 8-10.

Portugal (PT). Diário da República. Legislação Covid-19. Decreto-Lei n.º 10-A/2020 de 13 de março de 2020 - Estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus - COVID 19 [Internet]. Disponível em: https://dre.pt/dre/geral/legislacao-covid-19.

Prieto A, Pérez A, Reyes E, Alvarez-Mon M. (1997). Tolerancia y autoinmunidad. Medicine. 51:2303-8. Psiquiatria, 79 (2), 149 – 155. https://doi.org/10.1590/0004 - 282X - ano – 2020 – 0449.

Rechenchosky, L., Paiva, T. A., Melo, J. G., Inês, L. L., & Souza, L. A. (2012). Estilo de vida de universitários calouros e formandos de educação física de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro. Coleção Pesquisa em Educação Física, São Paulo, 11(5), 47-54. Revista Demetra, v. 11, n. 1. p. 225-237.

Reynolds J, Wilkinson C. (2020) Accessibility of 'essential' alcohol in the time of COVID -19: Casting light on the blind spots of licensing? Drug and Alcohol Review.

Rhodes, R. E., Plotnikoff, R. C., & Courneya, K. S. (2008). Predicting the physical activity intention-behavior profiles of adopters and maintainers using three social cognition models. Annals of Behavioral Medicine, 36(3), 244–252. https://doi.org/10.1007/s12160- 008-9071-6

Ribeiro, J. (2005). Introdução à psicologia da saúde. Coimbra: Quarteto Editora.

Rocha, M. S., da Silva, Y. G., dos Santos, A. P., Nascimento, P. S., dos Santos Rodrigues, T., Barbosa, V. M., & de Andrade, E. N. (2021). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários durante a pandemia do COVID-19 Anxiety,

depression and stress in university students during the COVID-19 pandemic. Brazilian Journal of Development, 7(8), 80959-80970.

Rodrigues S, Franchini B, Graça P, Almeida MDV (2006). A new food guide for the portuguese population: development and technical considerations. J Nutr Educ Behav.;38 (3):189–95.

Romera, L. A., Martins, R. A., Freitas, H. H., Tinoco, D. D. S., & Rondina, R. C. (2018). Tempo livre e uso de álcool e outras drogas: estudo comparativo entre estudantes universitários do Brasil e Portugal. Movimento, 24, 765-776.

Salvetti MD, Pimenta CA. Dor crônica e a crença de autoeficácia. REEUSP. 2007;41(1):135-40.

Santé publique France [Internet]. Tabac, Álcool: quell impact du confinement sur la consommation des Français?; 2020 [citado 19 set 2021]. Disponível em: https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais30.

Secretaria Municipal da Saúde. Cidade de São Paulo - Saúde [Internet]. Consumo de álcool e drogas na pandemia é tema de evento online (2021). Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=314429.
Acesso em: 22/06/2022

Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W.S., Shah, S.A., Omar, K, Muhammad, N.A., Jaffar, A., Ismail, A., & Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. Asian Jounal of Psychiatry, 6(4), 318-323. doi: 10.1016/j.ajp.2013.01.014

Silva Lantyer, A., Varanda, C. C., de Souza, F. G., da Costa Padovani, R., & de Barros Viana, M. (2010). Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 18(2), 4-19.

Silva, A. B., Coelho, C. F., Marras, R., Lopes, E. A., & Macedo, C. R. D. (2003). Distúrbios do sono. RBM rev. bras. med, 145-151.

Silva, F. M. C. E., & de Lima, A. M. J. (2022). Qualidade do sono e sonolência diurna excessiva em professores universitários durante a pandemia de covid-19. Recisatec-revista científica saúde e tecnologia-ISSN 2763-8405, 2(5), e25139-e25139.

Silveira, C., Norton, A., Brandao, I., & Roma-Torres, A. (2011). Saúde mental em estudantes do ensino superior. Acta Médica Portuguesa, 24.

Simmonds, M., Llewellyn, A., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. Obesity reviews, 17(2), 95-107.

Snel, J. e Twisk, J. (2001). Assessment of life style. En Vingerhoets (Ed.), Assessment in Behavioral Medicine (pp. 245-275). Nova York: Brunner-Routledge.

Sousa, L. O., Rodrigues, D. B. S., da Silva, R. G., Cardoso, A. V. S., Freitas, A. S., dos Santos Cruz, B. R., & dos Santos Campos, D. C. (2021). Importância dos alimentos no fortalecimento da imunidade frente à COVID-19. Brazilian Journal of Development, 7(3), 29842-29852.

Souza Lima, R., Neto, J. A. F., & Farias, R. D. C. P. (2015). Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, 10 (3), 507-522.

Stefansdottir, I. K., et al. (2007). Dimensions of health-related lifestyle in young adulthood: results from a national population survey. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 21(3), 321-328.

Stewart-Brown, S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? (2006) .WHO Regional Office for Europe. Copenhagen. Disponível em: Acesso em: 5 jan. 2022.

Stopa, S.R., Malta, D.C., Oliveira, M.M., Lopes, C.S., Menezes, P.R., e Kinoshita, R.T. (2015). Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia, 18(Suppl 2), 170-180. doi: 10.1590/1980- 5497201500060015.

Thomas, J. R. N., Jack K.; Silverman, Stephen J. (2012). Métodos de pesquisa em atividade física [recurso eletrônico] tradução: Ricardo Demétrio de Souza Petersen - 6 ed. - Dados eletrônicos. - Porto Alegre: Artmed, 2012.

Thurber C. A; Walton E. A. (2012). Homesickness and adjustment in university students. J Am Coll Health. 60(5):415-9.

Trancoso SC, Cavalli SB, Proença RPC. (2010) Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. Rev Nutr. – 69

Vasconcelos-Raposo, J., Fernandes, H. M., Mano, M., & Martins E. (2009). Relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal. Motricidade 5(1), 21-32.

Vaz, D. S. S.; Bennemann, R. S. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. Revista UNINGÁ Review, v. 20, n. 1, p. 108-112, 2014. Disponível em: http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1557. Acesso em: 18 ago. 2022.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., & Ho, C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729. http://dx.doi.org/10.3390/ ljerph17051729

Wang, H., Feng, L., Zhang, Y., Zhang, F., Fu, J., Wang, M., Wu, D., Feng, Q., Liu, X., Fan, C., Wang, J., Gao, W., McDonough, D. J., & Gao, Z. (2021). Changes in Chinese adults' physical activity behavior and determinants before and during the COVID-19 pandemic. Journal of Clinical Medicine, 10(14). https://doi.org/10.3390/jcm10143069

Weight C. J. Sellon, J. L.; Lessard-Anderson, C. R.; Shanafelt, T. D.; Olsen, K. D.; Laskowski, E. R. (2013). Physical activity, quality of life, and burnout among physician trainees: the effect of a team-based, incentivized exercise program. Mayo Clinic Proceedings, Amsterdam, v. 88, n.12, p. 1435-1442.

World Health Organization. World Health Organization [Internet]. Alcohol and COVID: what do you need to know? (2020). Disponível em:https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf4.

World Health Organization. World Health Organization [Internet]. Depression and other common mental disorders: global health estimates; 2017. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610

World Health Organization. (2020a). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: Author. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf

World Health Organization. (2020b). Coronavirus disease 2019: situation Report-46. Geneva: Author. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.

Yach D. Tobacco Use Patterns in Five Countries During the COVID-19 Lockdown. Nicotine Tob Res. 2020;22(9):1671-1672.29.

Zhai, Y, & Du,X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. Psychiatry Research, 288, 113003.

ANEXOS

Anexo I – Questionário Adaptado Online: Hábitos de saúde de estudantes universitários: Alterações decorrentes à pandemia Covid-19

Caro(a) membro da comunidade académica,

Venho por este meio convidá-lo (a) a colaborar com a pesquisa intitulada: Hábitos de saúde de estudantes universitários durante a pandemia Covid-19

Este trabalho é realizado no âmbito Dissertação de Mestrado em Atividade Física e Saúde da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto e procura caracterizar os hábitos de saúde dos Universitários e as suas alterações decorrentes da pandemia, de modo a informar a tomada de medidas de promoção da saúde em futuros momentos de confinamento tendo o parecer favorável da Comissão de ética da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (CEFADE) sob o nº 10/2021.

Para o sucesso desta investigação, solicitamos a sua colaboração, respondendo ao seguinte inquérito com a duração aproximada de 8 a 10 minutos.

A participação no estudo é voluntária, após responder à pergunta na seção de Consentimento. As respostas enviadas serão anónimas e os dados recolhidos serão usados apenas para os fins científicos da investigação em que se insere. Você poderá encerrar a sua participação a qualquer momento, saindo da pesquisa ou fechando o navegador da web.

Em caso de dúvidas ou questões relacionadas com esta investigação poderá contactar através do e-mail: up201902313@fade.up.pt

Muito obrigado pela sua colaboração!

Rebeca Reges - up201902313@fade.up.pt

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está convidado(a) a preencher uma pesquisa on-line que visa comparar os efeitos da pandemia Covid-19 nos hábitos de saúde de universitários portugueses. Aprender com você sobre como a pandemia do COVID-19 afetou seus hábitos de saúde, bem-estar e rotina ajudar-nos-á a elaborar recomendações informadas a aplicar nesta e em futuras pandemias. Se você deseja participar nesta pesquisa, é necessário concordar com a mesma na seção de Consentimento. A participação é voluntária e poderá terminá-la a qualquer momento, saindo da pesquisa ou fechando o navegador da web. A retirada de qualquer dado que você fornecer não será possível depois que iniciar a pesquisa on-line. Os dados coletados serão mantidos de forma anónima e confidencial em um ambiente seguro sendo acedido apenas pela equipa de pesquisa. Sugerimos que você salve nos seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. A validade dos dados coletados será até ao termino da tese para o qual são recolhidos, após esse tempo toda e qualquer informação do estudo será eliminada permanentemente. Informamos ainda que essa pesquisa tem o parecer do Comitê de ética da Faculdade de Desporto (CEFADE) com o número:10/2021. Em seguida pedimos então que confirme que aceita as condições de participação. Se você não estiver satisfeito com algum aspecto da pesquisa ou se houver algum problema, entre em contato conosco através do e-mail: up201902313@fade.up.pt

Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da mesma nos termos deste TCLE. Caso não concorde, feche essa página no seu navegador.

Declaro que li e concordo a participar desta pesquisa:

- Sim
- Não

1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Idade: _____

Sexo:
- Feminino
- Masculino

Faculdade: _____

2. INDICADORES DA AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE

HOJE, você considera que a sua saúde está:

- Ótima
- Muito boa
- Boa
- Razoável
- Fraca

Você tem o hábito de fumar cigarros?
- Sim
- Não

Antes da pandemia, quantos cigarros você costumava fumar por dia?
- Não fumo cigarros
- De 1 a 9 cigarros por dia
- De 10 a 19 cigarros por dia
- De 20 a 29 cigarros por dia
- De 30 a 39 cigarros por dia
- 40 ou mais cigarros por dia

Atualmente, quantos cigarros você passou a fumar por dia?
- Não fumo cigarros
- De 1 a 9 cigarros por dia
- De 10 a 19 cigarros por dia
- De 20 a 29 cigarros por dia
- De 30 a 39 cigarros por dia
- 40 ou mais cigarros por dia

Comparativamente ao período pré pandemia, o seu hábito de fumar:
- Não tenho hábito de fumar
- Manteve-se igual
- Aumentou
- Diminuiu

Você tem o hábito de consumir bebidas alcoólicas?
- Sim
- Não

Antes da pandemia, quantos dias por semana você costumava tomar alguma bebida alcoólica?

- Nunca ou menos de uma vez por semana
- 1 a 2 dias
- 3 a 4 dias
- 5 ou mais dias

Atualmente, quantos dias por semana você costuma tomar alguma bebida alcoólica?

- Nunca ou menos de uma vez por semana
- 1 a 2 dias
- 3 a 4 dias
- 5 ou mais dias

Antes da pandemia, no dia em que bebe, quantas doses de bebida alcoólica costumava consumir? (1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida destilada)

- Nunca ou menos de 1 dose
- 1 dose
- 2 doses
- 3 doses
- 4 doses
- 5 doses
- 6 doses
- 7 doses ou mais

Atualmente, no dia em que bebe, quantas doses de bebida alcoólica costumava consumir? (1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida destilada)

- Nunca ou menos de 1 dose
- 1 dose
- 2 doses
- 3 doses
- 4 doses
- 5 doses
- 6 doses
- 7 doses ou mais

Comparativamente ao período pré pandemia, o seu hábito de consumir bebidas alcoólicas:

- Não tenho hábito de beber
- Manteve-se igual
- Aumentou
- Diminuiu

Seu peso(kg) atual é: _____

Sua altura (m) é: _____

Foi diagnosticado (a) pela doença Covid-19?

- Sim

- Não

Os seus sintomas foram considerados:
- Leve
- Moderado
- Grave

3. INDICADORES DE SAÚDE MENTAL

Antes da pandemia, apresentava diagnóstico de ansiedade e/ou depressão?
- Sim
- Não

Atualmente, apresenta diagnóstico de ansiedade e/ou depressão?
- Sim
- Não

Antes da pandemia, com que frequência você costumava se sentir:

	Isolado ou sozinho	Triste, desanimado ou deprimido	Preocupado, ansioso ou nervoso	Cansado ou com falta de energia
1 - nunca				
2 – poucas vezes				
3 – frequentemente				
4 - sempre				

Durante o período de confinamento, com que frequência você se sentiu:

	Isolado ou sozinho	Triste, desanimado ou deprimido	Preocupado, ansioso ou nervoso	Cansado ou com falta de energia
1 - nunca				
2 – poucas vezes				
3 – frequentemente				
4 - sempre				

Atualmente, com que frequência você se sente:

	Isolado ou sozinho	Triste, desanimado ou deprimido	Preocupado, ansioso ou nervoso	Cansado ou com falta de energia
1 - nunca				
2 – poucas vezes				
3 – frequentemente				
4 - sempre				

4. INDICADORES DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

Antes da pandemia, você praticava algum tipo de atividade física?

- Sim
- Não

Antes da pandemia, quantos dias por semana você pratica algum tipo de atividade física ou esporte?

- Não praticava
- 1–2 dias /semana
- 3–4 dias /semana
- 5 ou mais dias /semana

Antes da pandemia, quanto tempo durava essa atividade?

- Menos de 30 minutos
- 30-45 minutos
- 46-60 minutos
- Mais de uma hora
- Não praticava

Atualmente, tem praticado algum tipo de atividade física?

- Sim
- Não

Atualmente, quantos dias por semana tem praticado atividade física?

- Não pratico
- 1–2 dias /semana
- 3–4 dias /semana
- 5 ou mais dias /semana

Atualmente, quanto tempo dura essa atividade física?

- Menos de 30 minutos
- 30-45 minutos
- 46-60 minutos
- Mais de uma hora
- Não estou praticando

Durante a pandemia, nos períodos de confinamento obrigatório, quando as academias/ginásios estavam fechados, você adotou alguma estratégia na manutenção da prática de atividade física em casa?

- Não pratiquei atividade física em casa
- Utilizei aplicativos de exercícios em casa gratuitos
- Utilizei plataformas de vídeos (Youtube)
- Contratei serviços de personal trainer e/ou serviços de aplicativo pago
- Participei de projetos em Instituições Públicas online (programas de extensão)
- Utilizei os serviços online prestados pelo ginásio

Comparativamente ao período pré pandemia, ATUALMENTE, considera que o seu Nível de Atividade Física:

- Aumentou
- Diminuiu
- Manteve igual ao período pré pandemia
- Não pratico atividade física

5. INDICADORES NUTRICIONAIS/ALIMENTAÇÃO

Durante o período de confinamento e pandemia o seu consumo de cada um dos seguintes alimentos manteve-se, diminuiu ou aumentou?

	hortículas	**Snacks doces**	**Carne vermelha**	**Peixe**	**frango**	**frutas**	**Refeições congeladas**	**Take away**	**refrigerante**	**Snacks salgados**	**Sucos de fruta**	**água**
Diminuiu												
Manteve-se igual												
aumentou												

Durante a pandemia, o seu peso corporal:

- Aumentou
- Diminuiu
- Manteve-se igual
- Não sei / não tenho certeza

Considera que a qualidade da sua alimentação apresentou alterações no período de pandemia?

- Houve alteração para MELHOR
- Houve alteração para PIOR
- Manteve igual ao período pré pandemia
- Não houve alteração

6. SONO

Em relação aos Indicadores da qualidade do sono, responda:

	Antes da pandemia, apresentava dificuldades para dormir?	Atualmente, apresenta dificuldades para dormir?	Antes da pandemia, apresentava sono excessivo	Atualmente, apresenta sono excessivo?	Durante o período de confinamento, apresentou dificuldades para dormir?	Durante o período de confinamento, apresentou sono excessivo?
1 - nunca						
2 – poucas vezes						
3 – frequentemente						
4 - sempre						

Você costuma dormir quantas horas por dia?

- Até 5 horas
- Entre 5 horas e menos de 8 horas
- Entre 8 horas e menos de 10 horas
- 10 horas ou mais

Antes da pandemia, apresentava problemas relacionados ao sono?

- Nenhum
- Ronco
- Apneia
- Insônia
- Sonambulismo
- Pesadelos com frequência
- Ranger de dentes
- Acorda durante a noite excessivamente
- Acorda sentindo-se cansado(a)

Atualmente, apresenta problemas relacionados ao sono?

- Nenhum
- Ronco
- Apneia
- Insônia
- Sonambulismo
- Pesadelos com frequência
- Ranger de dentes
- Acorda durante a noite excessivamente
- Acorda sentindo-se cansado(a)

Obrigada pela sua participação!

Coloco-me inteiramente à disposição para qualquer esclarecimento. Atenciosamente, Rebeca Reges (up201902313@fade.up.pt

ANEXO II - Parecer favorável da Comissão de ética da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (CEFADE) sob o nº 10/2021

U.PORTO
FACULDADE DE DESPORTO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Comissão de Ética

Declaração

Para os devidos efeitos declara-se que o projeto CEFADE 10 2021 intitulado "Hábitos de saúde de estudantes universitários durante a pandemia Covid-19. Um estudo comparativo entre Brasil e Portugal", submetido à Comissão de Ética da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto por Rebeca de Oliveira Reges foi aprovado por ter em conta os requisitos éticos recomendados.

Porto, 27 de abril de 2021.

O Presidente da Comissão de Ética



José António Ribeiro Maia

Rua Dr. Plácido Costa, 91
4200 Porto, Portugal
Telefone 351220425200
Telefax 351225500689