QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES E ALUNOS UNIVERSITÁRIOS ANTES E DEPOIS DA COVID-19: ESTUDO COMPARATIVO

Maria Luiza de Paiva Mantoan

Marisa Aparecida Amaro Malvestio

Regina Márcia Cardoso de Sousa

RESUMO

Introdução - Considerando as medidas de segurança impostas à população para conter a disseminação da COVID-19 e as mudanças nas condições de vida decorrentes, esta pesquisa teve por objetivo comparar a qualidade de vida de alunos de graduação, pós-graduação e professores universitários antes e após o início da pandemia e sua relação com a adoção de condutas para uma melhor qualidade de vida. **Método -** Trata-se de um estudo transversal com dados coletados por meio de questionário online em uma instituição pública de ensino superior localizada na cidade de São Paulo. A avaliação da qualidade de vida foi realizada utilizando o WHOQOL-bref e, para medir a adoção de condutas para melhorar a qualidade de vida foi aplicada uma escala Likert de cinco pontos sobre o material "Qualidade de vida em 5 passos" do Ministério da Saúde. O modelo de efeitos mistos foi usado para avaliar as mudanças no escore desses dois instrumentos após pandemia e o teste de correlação de Pearson foi utilizado para verificar a associação na evolução desses dois parâmetros. **Resultados -** Em média os escores dos domínios WHOQOL-bref e total antes da pandemia foram maiores do que após para alunos de graduação, pós-graduação e professores universitários. Além disso, todas as categorias de participantes apresentaram redução na média da escala Likert de adoção de condutas para melhorar a qualidade de vida após pandemia. Nas análises de correlações da evolução da qualidade de vida e adoção de medidas para sua melhora, todas foram estatisticamente significativas ($p = <0,001$) e o coeficiente de correlação variou entre 0,405 e 0,585. **Conclusão -** Esses resultados indicaram piora na qualidade de vida dos participantes no período posterior à pandemia e redução na adoção de condutas para sua melhora nesse período. A evolução desfavorável na qualidade de vida dos três grupos participantes desta pesquisa esteve relacionada com a diminuição na adoção dessas medidas.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Infecção por coronavírus, Isolamento social.

1. INTRODUÇÃO.

A qualidade de vida (QV) é definida, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (1995), como a "percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações"[(1)]. Ademais, está diretamente "relacionada com o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional de cada pessoa, além de envolver relacionamentos sociais, como família e amigos, e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico, e outras circunstâncias da vida" (BVS Ministério da Saúde, 2013)[(2)]. Sendo assim, qualquer desequilíbrio acometendo algum aspecto da vida pode comprometer sua qualidade.

É fato que o mundo está vivendo um momento crucial devido à pandemia ocasionada pela COVID-19, a qual é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios e sistêmicos graves. Em geral, os sintomas mais observados são: febre, tosse seca, mialgia, cefaleia e diarreia[(3)]. Em casos mais graves, há o aparecimento de pneumonia diagnosticada por meio de tomografia computadorizada de tórax, evidenciando pulmões com aspecto de opacidade em vidro fosco. E, das complicações, destaca-se Síndrome respiratória Aguda Grave, com alta taxa de mortalidade[(4)].

Na data de 20/05/2020, início da elaboração desta pesquisa, a letalidade dessa doença no Brasil era de 6,6% e a mortalidade de 8,6/100 mil hab, alcançado o valor de 9,9/ 100 mil hab na região sudeste do país[(5)]. No final de agosto de 2021, já tínhamos registrados 20.752.281 casos da doença e 579.574 mortes por essa causa [(6)].

Sabe-se que a disseminação do vírus é muito rápida, sua transmissão pode ser de maneira direta, através de tosse, espirro ou inalação de gotículas; ou por meio de contato cm membranas mucosas orais, nasais e até mesmo oculares[(7)]. Posto isso, algumas precauções são enfatizadas para que a população possa se prevenir da doença, como lavar adequadamente e com frequência ou usar álcool em gel e utilizar máscaras em locais públicos[(8)]. No entanto, tendo em vista a alta transmissibilidade do vírus, a gravidade das repercussões da doença e a ausência de tratamento seguro, tem se verificado que a forma

mais eficaz de controlar a pandemia é a adoção do isolamento social, podendo levar, por outro lado, ao retorno da transmissão, caso não seja cumprido com rigor[8]. Considerando essas recomendações, o Governo de São Paulo utilizou tipos de isolamento social como uma das medidas de controle da disseminação do vírus[9], impondo à população diferentes níveis de restrições na movimentação nas cidades pertencentes ao estado.

O isolamento social trouxe consigo diversos questionamentos para a sociedade. Grande parte, teve certa dificuldade para entender a extensão de sua eficácia no controle da disseminação e tampouco seus efeitos econômicos[10]. Ainda assim, diversos setores da sociedade tiveram modificações em suas atividades habituais, incluído as universidades. Estas vêm mantendo sua atividades curriculares como possível, mediante a implementação de novos métodos de aprendizado, com o intuito de manter as recomendações de segurança e minimizar os prejuízos aos grupos sociais nelas inseridos.

Neste cenário de mudanças, emerge a questão de pesquisa: "Os alunos e professores universitários da instituição estudada vivenciaram ~~tiveram~~ impacto na qualidade de vida por causa da pandemia ocasionada pela COVID-19?"

O presente estudo tem como proposta comparar a qualidade de vida de alunos e professores universitários antes e após o início da pandemia pela COVID-19, por meio do instrumento World Health Organization Questionnaire for Quality of Life-bref (WHOQOL-bref) e correlacionar os resultados obtidos com a adoção de condutas para uma melhor qualidade de vida através da aplicação do material "Qualidade de vida em 5 passos", adaptado.

2. OBJETIVOS

Comparar a qualidade de vida de alunos e professores universitários antes e após o início da pandemia causada pela COVID-19, por meio do instrumento "WHOQOL-bref" e correlacionar os resultados obtidos com a adoção de condutas para uma melhor qualidade, medida através da aplicação do material "Qualidade de vida em 5 passos", adaptado.

3. METODOLOGIA.

3.1 TIPO DE ESTUDO.

Trata-se de um estudo comparativo, transversal, realizado a partir de aplicação de questionário aos participantes do estudo.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS.

O projeto foi submetido à Comissão de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), obtendo a aprovação no dia 10 de setembro de 2020, com parecer de número 4.082.894. Além disso, o projeto também foi subordinado à Comissão de Pesquisa da EEUSP, a qual aprovou, em 22 de dezembro de 2020, a realização da coleta de dados nessa instituição. Para a anuência dos respondentes de participação na pesquisa, foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.2 LOCAL DO ESTUDO.

O estudo foi realizado em uma Instituição Pública de Ensino Superior, localizada na cidade de São Paulo, inaugurada no ano de 1942 com o propósito de formar enfermeiros e aprimorar seus conhecimentos na área de Enfermagem. Essa instituição é vinculada à Universidade de São Paulo e segue as três finalidades estatutariamente previstas para essa universidade: ensino, pesquisa e prestação de serviços à comunidade[11]. Atualmente, mantem cursos de graduação e pós-graduação lato sensu nos níveis de mestrado e doutorado, além de programas de residência.

3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO.

A população alvo da investigação são professores que atuam no local de estudo e alunos regularmente matriculados, no segundo semestre de 2020, em cursos de graduação e pós-graduação lato sensu dessa instituição de ensino. Foram excluídos professores afastados e aposentados e que não estavam desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão nessa instituição na época da coleta de dados da pesquisa.

3.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.

Após a aprovação do Comitê de Ética e da Comissão de Pesquisa da instituição, iniciou-se o processo de coleta de dados por meio do envio de questionários para o e-mail da população alvo, com a proposição de obter respostas às questões do Apêndice A.

O corpo do e-mail foi composto por uma breve apresentação do pesquisador juntamente com o link que deu acesso ao questionário a ser respondido. Foi estipulado um período de aproximadamente 45 dias para o recebimento das respostas, sendo que o início da coleta foi em 21 de janeiro de 2021 e o término em 15 de março do mesmo ano. Após o reenvio dos e-mails ao público alvo, àqueles que ainda não tinham respondido o questionário, a fim de aumentar a aderência ao estudo.

Os endereços de correio eletrônico dos professores foram solicitados às secretarias dos quatro departamentos da unidade de ensino e o e-mail com o link do questionário foi enviado diretamente pelo pesquisador. Contudo, o mesmo não pôde ser feito em relação aos estudantes de graduação e pós-graduação, uma vez que as secretarias de tais cursos não podem compartilhar o endereço eletrônico dos alunos. À vista disso, o e-mail a ser encaminhado para os estudantes foi enviado às secretarias de graduação e pós-graduação que ficaram responsáveis por destinar a mensagem aos alunos.

O questionário mencionado foi preparado por meio do aplicativo Formulários, do Google, dividido em cinco partes (TCLE + 3 divisões dos instrumentos utilizados para coleta de dados + data da resposta). O aceite na participação da pesquisa dos respondentes foi dado pela resposta da única questão obrigatória do formulário referente ao TCLE, que foi inserido no início do questionário. Dessa forma, ao abrir o link do questionário, o participante teve que ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declarar que leu e concordar em participar da pesquisa, para ter acesso às demais questões.

3.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.

Os resultados da pesquisa foram embasados nas respostas dos participantes ao questionário com questões para identificação do grupo em que o respondente se adequa, além das questões do WHOQOL-bref e perguntas retiradas do material “Qualidade de vida em 5 passos”.

O WHOQOL-bref é um instrumento de medida, avaliador da qualidade de vida, traduzido e validado no Brasil[12]. É composto por 26 questões, sendo duas delas gerais e as demais divididas em quatro domínios físico (sete questões), psicológico (seis questões), social (três questões) e meio ambiente (oito questões). Com a finalidade de tornar a aplicação mais rápida, este instrumento é uma versão abreviada de outro com 100 questões, de mesmo nome e objetivo, criado pela Organização Mundial da Saúde[13].

As ações de melhoria na qualidade de vida sugeridas no documento “Qualidade de vida em 5 passos” vinculado à Biblioteca Virtual em Saúde[2], foram utilizadas como base para a criação de instrumento de medida de adoção de condutas com este objetivo. Para tanto, este conteúdo foi adaptado a uma escala Likert de cinco pontos.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS.

Os dados foram armazenados em planilha eletrônica e analisados com apoio de um software estatístico. A amostra foi analisada em três aspectos: qualidade de vida antes e depois do início da pandemia; adesão aos cinco passos para uma melhor qualidade de vida nesses dois períodos e associação entre os resultados do WHOQOL-bref e a adoção de condutas para uma melhor qualidade de vida.

A fim de descrever os resultados observados com a aplicação do WHOQOL-bref foram calculadas as médias e desvio-padrão e apresentados valores mínimos e máximos do escore total e dos componentes desse instrumento para os três grupos participantes do estudo. De forma similar foram descritos os resultados das questões relacionadas às condutas para melhorar a qualidade de vida.

Nessa fase de análise, para verificar a variabilidade das respostas obtidas de cada grupo foi aplicado o coeficiente de variação, que foi interpretado da seguinte forma: valores inferiores a 0,1 indicativo de baixa dispersão; valores entre 0,1 e 0,2 remetem a uma média dispersão; valores entre 0,2 e 0,3 são considerados alta dispersão; por fim, valores acima de 0,3 são tidos como muito alta dispersão[14].

A diferença entre os períodos pré e pós pandemia foi analisada por meio de estatística inferencial, com a finalidade de testar as hipóteses de que há domínios do WHOQOL-bref afetados pelas mudanças de vida após a pandemia e que mudanças na adoção de condutas para melhorar a qualidade de vida pode se relacionar com essa alteração.

Para identificar as mudanças na qualidade de vida e na adesão aos cinco passos para sua melhora, trabalhou-se com uma estrutura de medidas repetidas nos dados, ou seja, foram obtidas duas informações (antes e depois da pandemia) do mesmo respondente. Sendo assim, empregou-se o modelo de efeitos mistos, considerado mais adequado para esse tipo de medida[15].

O Coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para verificar associação entre alteração na qualidade de vida após pandemia e mudanças na adesão às condutas recomendadas para sua melhora. Na análise dos valores dos coeficientes de correlação utilizou-se a seguinte classificação: r = 0,10 até 0,30 (fraca correlação); r = 0,40 até 0,60 (moderada correlação); r = 0,70 até 1 (forte correlação)[16].

Para todas as análises inferenciais, foi considerado o nível de significância de 5%[15].

4. RESULTADOS.

Dos 736 e-mails enviados, 116 (15,76%) foram respondidos. A Tabela 1 mostra a distribuição, segundo categoria, da população alvo que recebeu o questionário e dos participantes que enviaram suas respostas. Embora os professores tenham sido o menor grupo na composição da população alvo (62 indivíduos), tiveram o maior percentual de devolução, 45,16% (28 professores), perante a 18,33% dos alunos de pós-graduação (44 de 240) e 10,14% dos alunos de graduação (44 de 434).

Tabela 1 População alvo da pesquisa segundo tipo de participante e retorno dos questionários. São Paulo, SP – 2021.

	Questionário			
Participante	**Encaminhados**		**Devolvidos**	
	nº.	**%**	**nº**	**%**
Aluno de graduação	434	58,97	44	37,93
Aluno de pós-graduação	240	32,61	44	37,93
Professor	62	8,42	28	24,14
TOTAL	736	100,0	116	100,0

Os elementos que compõem a tabela 2 descrevem a percepção global da qualidade de vida dos respondentes que é questionada na primeira pergunta do WHOQOL-bref. Observa-se que em todos os grupos analisados o valor médio foi maior antes da pandemia, se comparados aos valores encontrados após o inicio da mesma. Professores apresentaram a maior média com menor desvio padrão nas análises, seguidos pelos alunos de pós-graduação. O coeficiente de variação dos alunos de graduação foi de 0,33 após pandemia indicando respostas heterogêneas do grupo. Os demais valores desse parâmetro variaram de 0,16 a 0,29, apontando para média dispersão.

Tabela 2 Estatística descritiva da percepção da qualidade de vida (questão 1 do WHOQOL-bref) de alunos e professores universitários antes e depois da pandemia. São Paulo, SP – 2021.

Grupo	Pandemia	nº	Média	DP*	Mínimo	Máximo	CV**
Aluno de graduação	Antes	43	3,86	0,77	2	5	0,20
	Após	44	3,14	1,05	1	5	0,33
Aluno de pós-graduação	Antes	44	4,11	0,78	1	5	0,19
	Após	44	3,36	0,97	1	5	0,29
Professor	Antes	28	4,21	0,69	3	5	0,16
	Após	28	3,68	0,95	1	5	0,26

* Desvio-padrão
**Coeficiente de variação

A tabela 3 apresenta uma análise análoga à tabela anterior, porém refere-se à segunda questão do WHOQOL-bref, que é direcionada à percepção do respondente com a saúde. Novamente, é observado que em todos os grupos participantes, a média foi mais elevada no período que antecedeu a pandemia do que após, no entanto alunos de pós-graduação apresentaram o maior valor médio com menor desvio padrão antes da pandemia e foram o grupo com menor escore médio após, portanto tiveram a maior queda na pontuação do WHOQOL-bref no item que se refere à satisfação com a saúde. Segundo coeficiente de variação, alta dispersão nas respostas referentes aos períodos antes e após pandemia foi observada entre os alunos de graduação, também nas respostas de alunos de pós-graduação e professores após pandemia.

Tabela 3 Estatística descritiva da satisfação com a saúde (questão 2 do WHOQOL-bref) dos alunos e professores universitários antes e depois da pandemia. São Paulo, SP – 2021.

Grupo	Pandemia	nº	Média	DP*	Mínimo	Máximo	CV**
Aluno de graduação	Antes	44	3,36	1,06	2	5	0,31
	Após	44	2.80	1,05	1	5	0,37
Aluno de pós-graduação	Antes	44	4,02	0,73	2	5	0,18
	Após	44	2,34	1,10	1	5	0,33
Professor	Antes	28	3,64	0,95	1	5	0,26
	Após	28	3,43	1,20	1	5	0,35

* Desvio-padrão
**Coeficiente de variação

A tabela 4 mostra resultados referentes aos domínios e valor total do WHOQOL-bref. No escore total e em todos os domínios, a média dos escores antes da pandemia foi maior do que após, o escore médio mais elevado antes e após a pandemia foi alcançado pelos professores no domínio físico (77,21 e 63,90, respectivamente), enquanto os piores resultados nos dois períodos foram observados entre alunos de graduação no domínio psicológico (61,55 antes e 41,57 após a pandemia). Alunos de graduação e pós-graduação tiveram alta dispersão nas respostas após pandemia nos domínios físico (0,35 e 0,31), psicológico (0,50 e 0,32) e social (0,40 e 0,34). No domínio psicológico, os alunos de graduação também apresentaram elevada dispersão nas respostas referente ao período anterior a pandemia (0,33).

Tabela 4 Estatística descritiva da qualidade de vida de alunos e professores universitários antes e depois da pandemia, segundo domínios e escore total do WHOQOL-bref. São Paulo, SP – 2021.

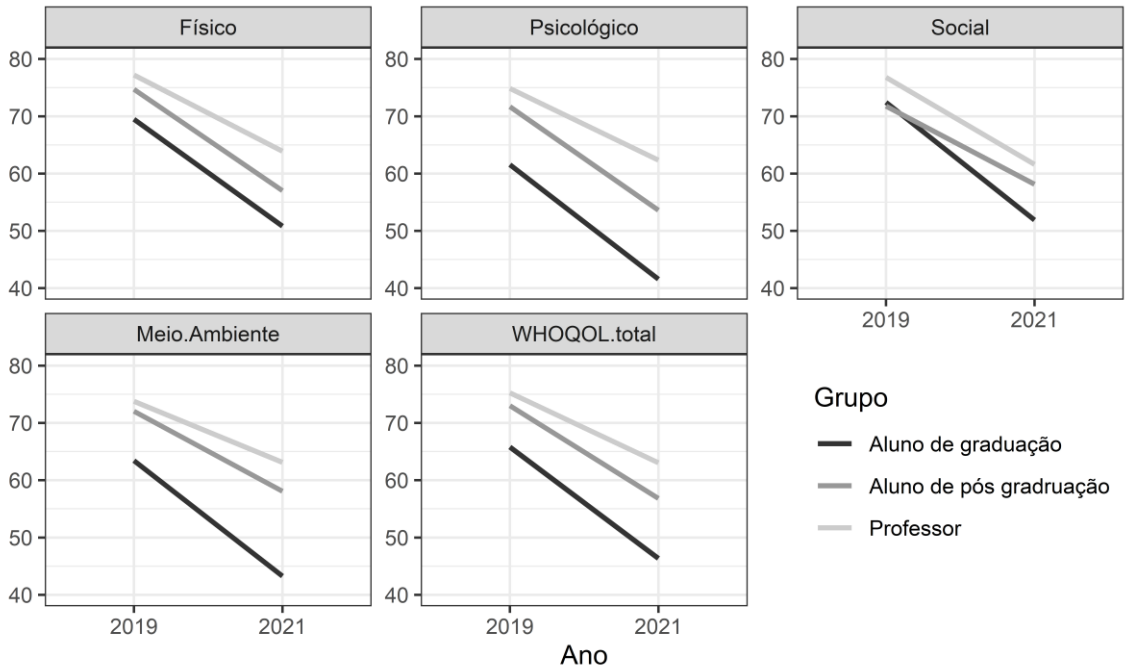
WHOQOL-bref	Grupo	Pandemia	nº	Média	DP*	Mínimo	Máximo	CV**
Domínio físico	Aluno de graduação	Antes	44	69,48	14,82	35,71	96,43	0,21
		Após	44	50,81	17,75	14,29	85,71	0,35
	Aluno de pós-graduação	Antes	44	74,72	13,35	35,71	100,00	0,18
		Após	44	57,01	17,97	17,86	100,00	0,31
	Professor	Antes	28	77,21	13,52	46,43	100,00	0,17
		Após	28	63,90	15,26	35,71	92,86	0,24
Domínio psicológico	Aluno de graduação	Antes	44	61,55	20,07	8,33	95,83	0,33
		Após	44	41,57	20,89	0,00	83,33	0,50
	Aluno de pós-graduação	Antes	44	71,69	13,22	25,00	95,83	0,18
		Após	44	53,60	17,16	20,83	87,50	0,32
	Professor	Antes	28	74,85	10,05	45,83	91,67	0,13
		Após	28	62,35	14,98	20,83	95,83	0,24
Domínio social	Aluno de graduação	Antes	44	72,44	16,08	33,33	100,00	0,22
		Após	44	51,89	20,64	0,00	91,67	0,40
	Aluno de pós-graduação	Antes	44	71,78	15,06	25,00	100,00	0,21
		Após	44	58,14	19,65	16,67	100,00	0,34
	Professor	Antes	28	76,79	14,41	50,00	100,00	0,19
		Após	28	61,61	15,44	25,00	100,00	0,25
Domínio meio ambiente	Aluno de graduação	Antes	44	63,42	12,85	28,13	81,25	0,20
		Após	44	43,25	13,17	18,75	78,13	0,30
	Aluno de pós-graduação	Antes	44	72,04	12,12	46,88	100,00	0,17
		Após	44	58,08	16,71	15,63	100,00	0,29
	Professor	Antes	28	73,77	12,04	53,13	96,88	0,16
		Após	28	63,12	13,69	37,50	87,50	0,22
Escore Total	Aluno de graduação	Antes	44	65,79	13,27	35,00	85,58	0,20
		Após	44	46,34	13,86	13,46	78,85	0,30

Aluno de pós-graduação	Antes	44	73,01	11,87	33,65	97,12	0,16
	Após	44	56,82	15,53	17,31	94,23	0,27
Professor	Antes	28	75,25	9,29	57,69	93,27	0,12
	Após	28	63,03	12,18	32,69	84,62	0,19

* Desvio-padrão
**Coeficiente de variação

A Figura 1 mostra gráficos que evidenciam a evolução dos escores médios dos domínios e pontuação total do WHOQOL-bref. No geral, professores apresentaram as maiores médias antes e após pandemia, seguidos pelos alunos de pós-graduação. Os alunos de graduação apresentaram os piores valores médios de qualidade de vida, principalmente quando foi analisado os domínios psicológico e meio ambiente.

Figura 1 Evolução das médias das pontuações do WHOQOL-bref de alunos e professores universitários, no período antes e após o início da pandemia. São Paulo, SP – 2021.



A tabela 5 mostra dados relacionados às condutas para melhorar a qualidade de vida adotadas pelos participantes do estudo antes e após pandemia. Os respondentes de todas as categorias apresentaram queda se tratando da adesão dessas medidas após pandemia. Os alunos de pós-graduação tiveram a maior pontuação média antes da pandemia (3,22) e os professores após (2,94). A dispersão de respostas dos grupos antes e após pandemia variou de 0,20 a 0,28, apontando para média dispersão.

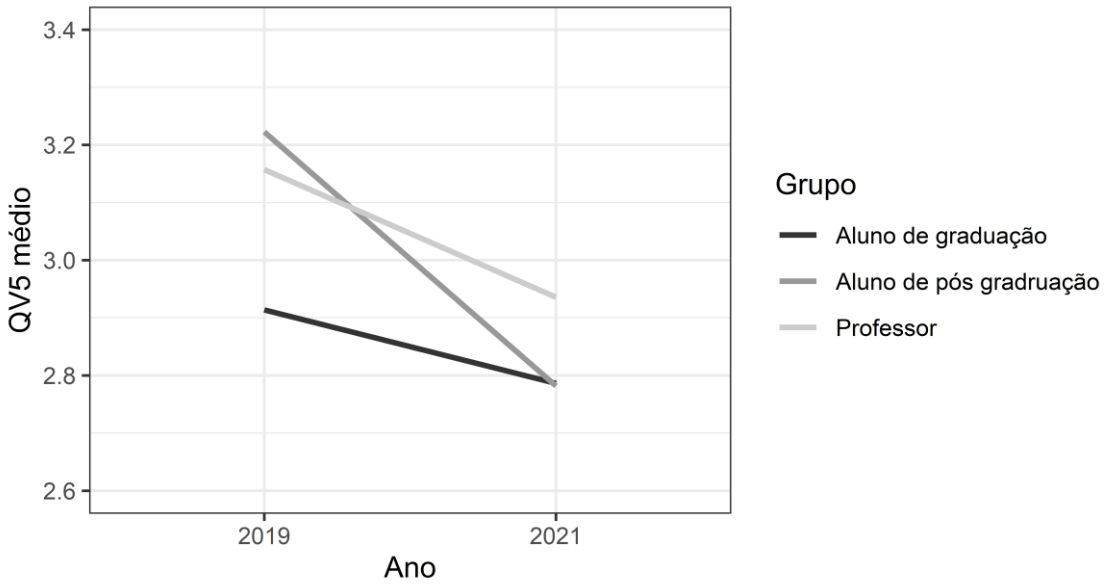
Tabela 5 Estatística descritiva da adoção de medidas para melhora na qualidade de vida de alunos e professores universitários, antes e após pandemia. São Paulo, SP – 2021.

Grupo	Pandemia	nº	Média	DP*	Mínimo	Máximo	CV**
Aluno de graduação	Antes	44	2,91	0,77	1,4	4,6	0,26
	Após	44	2,79	0,78	1,0	4,6	0,28
Aluno de pós-graduação	Antes	44	3,22	0,64	1,4	4,8	0,20
	Após	44	2,78	0,72	1,2	4,2	0,26
Professor	Antes	28	3,16	0,70	1,6	4,4	0,22
	Após	28	2,94	0,67	1,8	4,0	0,23

* Desvio-padrão
**Coeficiente de variação

No gráfico 2 nota-se que os alunos de pós-graduação apresentaram a mais acentuada redução na adoção de condutas para melhorar qualidade de vida. Esse grupo de participantes apresentou a maior pontuação média na escala Likert no período anterior a pandemia e o menor valor médio posteriormente, no entanto resultados apresentados na Tabela 6 indicam que, quanto essa variável, não houve diferença entre o grupo de pós-graduandos e os demais.

Figura 2 Evolução das médias da pontuação na escala Likert dos alunos e professores universitários segundo adoção de medidas para melhora na qualidade de vida, no período antes de após a pandemia. São Paulo, SP – 2021.



Pelos resultados das análises de efeitos mistos apresentados na Tabela 6 nota-se que a diminuição dos valores dos domínios físico, psicológico e total do WHOQOL-bref foi estatisticamente significativa independente do grupo de participantes. Além disso, os grupos tiveram médias diferentes tanto antes como após pandemia. Não houve evidências que a evolução entre pré e pós pandemia dos grupos foi diferente. Quanto ao domínio social pode-se fazer uma inferência similar à observada nos domínios físico e psicológico, com exceção do efeito de grupo que não evidenciou diferenças nas médias dos três grupos de participantes. Para o domínio meio ambiente houve indicação que a evolução desses grupos não foi similar. Pelo gráfico do domínio meio ambiente da Figura 1, nota-se que a queda no escore médio desse domínio foi maior para os graduandos, porém ocorreu em todos os grupos.

Em relação à adoção de condutas para melhorar qualidade de vida, houve mudança entre o período anterior e posterior à pandemia, mas sem diferença entre os grupos. Além disso, a evolução dos três grupos de participantes foi similar.

Tabela 6 – P-valor da comparação das respostas dos grupos de alunos e professores universitários antes e após pandemia, segundo modelos de efeitos mistos. São Paulo, SP – 2021.

Respostas	Intercepto	Antes/Após Pandemia	Grupo de Participantes	Antes/Após Pandemia: Grupo
WHOQOL-bref – Físico	<0,001	<0,001	0,002	0,474
WHOQOL-bref – Psicológico	<0,001	<0,001	<0,001	0,292
WHOQOL-bref – Social	<0,001	<0,001	0,072	0,364
WHOQOL-bref - Ambiente	<0,001	<0,001	<0,001	0,019
WHOQOL-bref - Total	<0,001	<0,001	<0,001	0,170
Medidas para qualidade de vida	<0,001	0,004	0,243	0,290

A tabela 7 apresenta as análises de correlações da evolução dos escores do WHOQOL-bref e adoção de medidas para melhora na qualidade de vida. Todas as correlações testadas foram estatisticamente significativas (p= <0,001). Os coeficientes positivos (r), em todas as análises realizadas, indicaram que a redução nas pontuações do WHOQOL-bref foi acompanhada de diminuição na adoção de medidas para melhora na qualidade de vida. Os coeficientes observados variaram de 0,405 a 0,585 apontando correlações moderadas entre essas variáveis.

Tabela 7 Análise de correlação da evolução dos escores do WHOQOL-bref e adoção de medidas para melhora na qualidade de vida. São Paulo, SP – 2021.

Correlação entre a evolução das variáveis	r*	p-valor**
Domínio físico X Medidas para qualidade de vida	0,540	<0,001
Domínio psicológico X Medidas para qualidade de vida	0,574	<0,001
Domínio social X Medidas para qualidade de vida	0,405	<0,001
Domínio meio ambiente X Medidas para qualidade de vida	0,438	<0,001
WHOQOL-bref total X Medidas para qualidade de vida	0,585	<0,001

*Coeficiente de correlação

**Teste de correlação de Pearson

5. DISCUSSÃO.

O presente estudo procurou analisar as implicações da COVID-19 na qualidade de vida de três grupos determinados como população alvo da pesquisa, além de correlacionar os resultados obtidos com a adoção ou não de novas condutas que poderiam contribuir para a melhora da QV.

Frente ao cenário ocasionado pela pandemia, provocada pelo novo coronavírus, foi estabelecido pelo governo que medidas deveriam ser adotadas pela população, com o intuito de diminuir a disseminação da doença. Dentre tais medidas, destacam-se a lavagem

das mãos com frequência, o uso de máscaras em locais públicos e, principalmente, a redução na aglomeração de pessoas e a determinação de distanciamento social. Esta última intervenção, foi aplicada para diminuir a interação entre as pessoas a tempo de retardar a propagação do vírus frente à impossibilidade de controle dos contatos dos infectados pela doença[17].

O impacto do distanciamento social na vida diária, pessoal, profissional e acadêmica, e os rearranjos decorrentes para seu enfrentamento, impactaram na qualidade de vida dos cidadãos durante a pandemia. Isso foi percebido na atual pesquisa, em que a comunidade acadêmica estudada, composta por professores e alunos universitários, teve uma piora significativa da QV diante das mudanças enfrentadas pelos grupos a fim de cumprir as recomendações de segurança e minimizar os prejuízos acadêmicos.

À vista disso, é possível comparar tal informação com o estudo nacional, realizado em Curitiba-PR, em que consta o domínio psicológico como o mais prejudicado, principalmente se tratando de estudantes de curso superior, bem como é mostrado na atual pesquisa[18]. Esses dados podem ser justificados pelas alterações ocorridas no calendário acadêmico, posto que, embora as atividades presenciais tenham sido suspensas, as obrigações dos estudantes permaneceram. É pertinente pontuar que para os alunos que estão no ano de conclusão do curso, além das demandas dos demais estudantes, há também aquelas relacionadas à elaboração do trabalho de conclusão de curso e a incerteza sobre realização ou não de práticas em locais de saúde[19].

Análogo a este trabalho, verifica-se que a mesma ideia é apresentada pelo artigo publicado na Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, o qual avaliou a QV de estudantes do curso de Enfermagem e obteve como resultado uma qualidade de vida dita como regular, visto que a população alvo do estudo citou a extensa carga horária e a demanda de tempo elevada como pontos primordiais para uma queda da QV, principalmente se tratando do domínio ambiente[20].

Em relação ao impacto do distanciamento social sobre os docentes do ensino superior, estudo realizado em Minas Gerais, analisou a QV para esses profissionais e revelou a persistência de sintomas de estresse e ansiedade, firmando uma redução na qualidade de vida dos mesmos[21].

Em contrapartida, a pesquisa realizada na Paraíba, opõe-se aos resultados aqui encontrados relatando que, embora a pandemia tenha provocado mudanças repentinas na vida dos estudantes, estes consideraram que as modificações a eles implementadas foram,

em sua grande maioria, positivas. Segundo os participantes, o fato de estar em casa devido ao isolamento social deu lugar a um pensamento de segurança relacionada ao vírus. Ademais, foi pontuado que o novo método de ensino possibilitou melhores noites de sono, mais tempo com a família, redução de gastos e melhora na alimentação, o que contribui para uma melhora da qualidade de vida[22].

Dentre as limitações do presente estudo, destacam-se: a baixa adesão dos participantes, (principalmente dos alunos de graduação), a ausência de caracterização demográfica dos participantes e a ausência de validação da adaptação através da escala Likert em 5 pontos do material "Qualidade de vida em 5 passos". A baixa adesão na participação pode ser justificada pelo desinteresse pelas questões acadêmicas devido ao afastamento físico da universidade. Outrossim, a ausência de caracterização demográfica dos participantes funciona como barreira para realização de análises complementares as quais poderiam evidenciar outras variáveis que afetaram diretamente a qualidade de vida. A ausência de validação da adaptação através da escala Likert em 5 pontos do material "Qualidade de vida em 5 passos" como um instrumento de medidas, é uma relevante perspectiva de pesquisa complementar.

5. CONCLUSÕES

Na comparação da qualidade de vida de alunos de graduação, pós-graduação e professores universitários nos dois períodos analisados, conclui-se que houve uma piora na QV dos participantes após o início da pandemia, segundo os resultados do WHOQOL-bref. Além disso, também foi observado redução na adoção de condutas para uma melhor qualidade de vida, também no período posterior ao início da pandemia. A evolução desfavorável na QV dos três grupos participantes desta pesquisa foi acompanhada foi acompanhada por diminuição na adoção de tais medidas.

Para finalizar, vale enfatizar que os resultados obtidos nesta pesquisa ainda são insuficientes para retratar o impacto causado pela pandemia ao público-alvo e na população em geral, porém seu conteúdo fornece referências para construção de um novo cotidiano tão necessário atualmente, visto que a pandemia pode ser considerada como um ocorrido de suma importância para uma reavaliação das pessoas sobre suas atividades habituais.

7. REFERÊNCIAS.

1. WHO. World Health Organization. WHO Quality of Life. Genebra, 1995.

2. Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Qualidade de vida em 5 Passos [folder]. São Paulo, 2013.

3. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. American journal of obstetrics and gynecology. Abril, 2020.

4. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, Wang J, Cao B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. Epub 2020 Jan 24. Erratum in: Lancet. 2020 Jan 30;: PMID: 31986264; PMCID: PMC7159299.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus [texto na internet]. Brasília, 2020. Disponível em: https://covid.saude.gov.br/.

6. Brasil. Cable News Network. Saúde [texto na internet]. 2021. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-registra-menor-media-movel-de-mortes-por-covid-19-em-2021/

7. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Rotas de Transmissão do 2019-nCoV e Controles na Prática odontológica. International Journal of Oral Science. 2020.

8. Ferguson NM, Laydon D, Gilani GN, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, Bhatia S, Boonyasiri A, Cucunubá Z, Cuomo-Dannenburg G, Dighe A, Dorigatti I, Fu H, Gaythorpe K, Green W, Hamlet A, Hinsley W, Okell LC, Elsland SV, Thompson H, Verity R, Volz E, Wang H, Wang Y, Walker PGT, Walters C, Winskill P, Whittaker C, Donnelly CA, Riley S, Ghani AC. Report 9: Impact of Non-Pharmaceutical Intervetions (NPIs) to Reduce COVID-19 Mortality and Healthcare Demand. Imperial College COVID-19Response Team. March, 2020.

9. SOARES, Regiane. Quarentena começa a valer nesta terça-feira em todo o estado de SP. Agora São Paulo [internet]. 2020 mar 24. Disponível em: https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/03/quarentena-comeca-a-valer-nesta-terca-feira-em-todo-o-estado-de-sp.shtml.

10. Domingues E, Guedes G, Ribeiro R, Magalhães A, Freire D, Santos R, Felix M, Andrade J, Simonato T, Miyajima D. Cenários de isolamento Social da COVID-19 e Impactos Econômicos em Minas Gerais. NEMEA – Núcleo de Estudos em Modelagem Econômica e Ambiental Aplicada do Cedeplar – UFMG. Belo Horizonte-MG. Maio, 2020.

11. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo [internet]. São Paulo; [citado em 2020 mai]. Disponível em: http://www.ee.usp.br/site/index.php/paginas/mostrar/28/39.

12. Teixeira CNG, Rodrigues MIDQ, Silva RADAD, Silva PGB, Barros MMAF. Qualidade de Vida em Estudantes de Odontologia na Pandemia de COVID-19: um estudo multicêntrico. Saud Pesq, 2021 jan./mar.; 14(2):247-259 - e-ISSN 2176-9206.

13. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da Versão em Português do Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida WHOQOL-bref. Rev Saude Publica. 2000;34(2):178-83.

14. Garcia CH. Tabelas para Classificação de Coeficiente de Variação. Instituto de Pesquisas e Estudos Florestais. Piracicaba- São Paulo. Novembro, 1989.

15. Fausto MA, Carneiro M, Antunes CM, Pinto JÁ, Colosimo EA. O Modelo de Regressão Linear Misto para Dados Longitudinais: uma aplicação na análise de dados antropométricos desbalanceados. Cad Saude Pública. 2008;24:513-24.

16. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson (r)∗ Dalson Britto Figueiredo Filho Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) José Alexandre da Silva Júnior. Revista Política Hoje, Vol. 18, n. 1, 2009

17. Schuchmann AZ, Schnorrenberger BL, Chiquetti ME, Gaiki RS, Raimann BW, Maeyama MA. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.3556-3576 mar./apr. 2020. ISSN 2595-6825.

18. Ramos TH, Pedrolo E, Santana LL, et al. Novo Coronavírus: O Impacto da Pandemia na Qualidade de Vida de Estudantes de Enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2020;10:e4042. DOI: http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4042.

19. Pereira MO, Pinho PH, Cortes JM. Qualidade de vida: Percepção de Discentes de Graduação em Enfermagem. J Nurs Health 2016;6(2):321-33. DOI: 10.15210/JONAH.V6I2.5780

20. Cruz FRS, Gomes ACMS, Rodrigues Neto G, Silva NAV, Nogueira WBAG, Andrade SSC. Qualidade de Vida entre Estudantes de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020; 28:e51148.

21. Praça LA, Oliveira VMD. Qualidade de Vida no Trabalho em Tempos de Pandemia de COVID-19: os desafios e oportunidades dos docentes de ensino superior. Centro Universitário Academia. Juiz de Fora-MG, 2020.

22. Oliveira DJGD. Implicações do Home Office na Qualidade de Vida: uma pesquisa com estudantes/trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. João Pessoa-PB, 2021.

APÊNDICE A: Instrumento de coleta de dados

Qualidade de vida de professores e alunos universitários antes e depois da COVID-19: estudo comparativo

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Qualidade de vida de professores e alunos universitários antes e depois da covid-19: estudo comparativo. A sua participação nesta pesquisa se deve a você ser professor ou aluno de graduação ou pós-graduação e encontrar-se vinculado à da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Sua participação é voluntária e consiste, ao aceitar em colaborar com a pesquisa, em responder ao questionário que está anexado neste e-mail. Ao responder o questionário você não terá nenhum benefício direto ou imediato. No entanto, os resultados desta pesquisa poderão trazer subsídios para formular estratégias para minimizar os prejuízos na qualidade de vida ocorridos devido a pandemia do coronavírus. Sua resposta será enviada automaticamente a aluna de graduação Maria Luiza de Paiva Mantoan, aluna regularmente matriculada no curso de graduação e bolsista de iniciação científica que participa deste projeto. Os conhecimentos resultantes deste estudo serão constituídos por dados estatísticos. Os sujeitos participantes não serão mencionados ou identificados. Dessa forma, podemos garantir que em nenhum momento durante os processos de análise e divulgação dos resultados os mesmos terão a identidade exposta. A pesquisa será divulgada em revista especializada e eventos na área de Ciência da Saúde. Tratando-se de uma pesquisa sobre qualidade de vida e adoção de condutas para uma melhor qualidade de vida, os riscos passíveis de ocorrer são constrangimento ao responder o questionário, ou ainda desgaste ao preencher o instrumento de pesquisa devido à dificuldade de entendimento das questões, situações nas quais você poderá interromper ou desistir de participar da pesquisa. A decisão em não participar da pesquisa não acarretará nenhum tipo de constrangimento. lém disso, você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ou dano. A qualquer momento, o participante poderá fazer perguntas aos pesquisadores, que têm a obrigação de prestar os devidos esclarecimentos. O principal pesquisador é Professora Regina Marcia Cardoso de Sousa, orientadora do projeto, que pode ser encontrado no endereço Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 (Departamento Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Telefone: (11) 993767898 - e-mail: vian@usp.br

Caso não se sinta esclarecido, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo pelo telefone (11) 3061-8858 ou através do seguinte endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - 2º andar, sala 202 CEP: 05403-000 - Cerqueira César - São Paulo - SP. Email: cepee@usp.br

Dados do parecer de provação da pesquisa:

Número do parecer: 4.082.894

CAEE: 32209720.0.0000.5392

Qualquer dúvida, entre em contato pelo telefone (32) 998188040 ou pelo email: malumantoan@usp.br

Desde já, muito obrigada!

Atenciosamente.

Maria Luiza de Paiva Mantoan.

( ) Declaro que li o TCLE e concordo em participar da pesquisa.

Participante.

( ) Aluno de graduação

( ) Aluno de pós-graduação

( ) Professor

Esta primeira parte do questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência o ano antes da pandemia ocasionada pela COVID-19 (2019) e as duas últimas semanas. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e assinale o que lhe parece a melhor resposta.

Como você avalia sua qualidade de vida antes da pandemia (2019)?

( ) Muito ruim.

( ) Ruim.

( ) Nem ruim nem boa.

( ) Boa.

( ) Muito boa.

Como você avalia sua qualidade de vida nas duas últimas semanas?

( ) Muito ruim.

( ) Ruim.

( ) Nem ruim nem boa.

( ) Boa.

( ) Muito boa.

Quão satisfeito você estava com sua saúde antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

Quão satisfeito você esteve com sua saúde nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito

Em que medida você acha que sua dor física impediu você de fazer o que precisava, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Em que medida você acha que sua dor física impediu você de fazer o que precisou, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você precisava de algum tratamento médico para levar sua vida diária, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você precisou de algum tratamento médico para levar sua vida diária, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você aproveitava a vida, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você aproveitou a vida nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Em que medida você acha que sua vida tinha sentido, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Em que medida você acha que sua vida teve sentido, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você conseguia se concentrar, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quanto você conseguiu se concentrar, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quão seguro você se sentia na sua vida diária, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

O quão seguro você se sentiu na sua vida diária, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Quão saudável era seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Quão saudável foi seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Mais ou menos.

( ) Bastante.

( ) Extremamente.

Você tinha energia suficiente para seu dia a dia, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Você teve energia suficiente para seu dia a dia, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Você era capaz de aceitar sua aparência física, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Você foi capaz de aceitar sua aparência física, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Você tinha dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Você teve dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Quão disponíveis para você estiveram informações que você precisou no seu dia a dia, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Quão disponíveis para você esteve informações que você precisou no seu dia a dia, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Em que medida você tinha oportunidade de atividades de lazer, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Em que medida você teve oportunidade de atividades de lazer, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida antes da pandemia ocasionada pela COVID-19 (2019) e nas duas últimas semanas.

Quão bem você era capaz de se locomover, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

Quão bem você foi capaz de se locomover, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quão satisfeito (a) você estava com seu sono, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com seu sono, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com sua capacidade para o trabalho, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com sua capacidade para o trabalho, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava consigo mesmo, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve consigo mesmo, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com suas relações pessoais, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com suas relações pessoais, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com sua vida sexual, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com sua vida sexual, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com o apoio que recebeu de seus amigos, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com o apoio que recebeu de seus amigos, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com as condições do local onde mora, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com as condições do local onde mora, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com o acesso aos serviços de saúde, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com o acesso aos serviços de saúde, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você estava com seu meio de transporte, antes da pandemia (2019)?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

O quão satisfeito (a) você esteve com seu meio de transporte, nas duas últimas semanas?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

Com que frequência você tinha sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão, antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Algumas vezes.

( ) Frequentemente.

( ) Muito frequentemente.

( ) Sempre.

Com que frequência você teve sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão, nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Algumas vezes.

( ) Frequentemente.

( ) Muito frequentemente.

( ) Sempre.

Leia cada um dos cinco passos a seguir para uma melhor qualidade de vida e responda quão completamente você seguiu esses passos antes da pandemia ocasionada pela COVID-19 (2019) e nas duas últimas semanas.

O quanto você adotava hábitos saudáveis (alimentar-se de maneira saudável, não fumar, evitar café e bebidas alcoólicas em excesso, não dirigir após ingestão de bebidas alcoólicas, procurar dormir 8 horas diárias, fazer atividades esportivas e de lazer regularmente, resolver problemas de forma racional, administrar seu tempo realizando uma atividade de cada vez, cultivas o bom humor), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você adotou hábitos saudáveis (alimentar-se de maneira saudável, não fumar, evitar café e bebidas alcoólicas em excesso, não dirigir após ingestão de bebidas alcoólicas, procurar dormir 8 horas diárias, fazer atividades esportivas e de lazer regularmente, resolver problemas de forma racional, administrar seu tempo realizando uma atividade de cada vez, cultivas o bom humor), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se organizava no trabalho (programar e tirar férias anuais; não levar serviço para casa; manter o ambiente de trabalho limpo, iluminado, ventilado, sem poluição ou barulho excessivo; fazer relaxamento com respiração lenta e pausada em momentos de tensão), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se organizou no trabalho (ter férias anuais programadas; manter o ambiente de trabalho limpo, iluminado, ventilado, sem poluição ou barulho excessivo; fazer relaxamento com respiração lenta e pausada em momentos de tensão), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se dedicava ao esporte e lazer (fazer 30 minutos diários de atividade física, de forma contínua; subir e descer escadas em vez de usar elevador; nos momentos livres fazer caminhada, praticar esportes, dançar, ouvir música; fazer passeios ao ar livre; sair com os amigos e família; reservar um tempo só para você), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se dedicou ao esporte e lazer (fazer 30 minutos diários de atividade física, de forma contínua; subir e descer escadas em vez de usar elevador; nos momentos livres fazer caminhada, praticar esportes, dançar, ouvir música; fazer passeios ao ar livre; sair com os amigos e família; reservar um tempo só para você), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você tinha cuidados com o sol (buscar horas mais frescas do dia e evitar exposição prolongada ao sol; usar protetor solar nas áreas expostas ao sol; usar óculos escuros e roupas claras, chapéu ou boné para proteger-se), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você teve cuidados com o sol (buscar horas mais frescas do dia e evitar exposição prolongada ao sol; usar protetor solar nas áreas expostas ao sol; usar óculos escuros e roupas claras, chapéu ou boné para proteger-se), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se dedicava à sua alimentação (fazer no mínimo cinco refeições ao dia; comer frutas, legumes e verduras variados diariamente; evitar refrigerantes e salgadinhos; beber pelo menos dois litros de água por dia; fazer as refeições em ambiente calmo, nunca assistindo televisão; evitar comer em excesso quando estiver nervoso ou ansioso), antes da pandemia (2019)?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

O quanto você se dedicou à sua alimentação (fazer no mínimo cinco refeições ao dia; comer frutas, legumes e verduras variados diariamente; evitar refrigerantes e salgadinhos; beber pelo menos dois litros de água por dia; fazer as refeições em ambiente calmo, nunca assistindo televisão; evitar comer em excesso quando estiver nervoso ou ansioso), nas duas últimas semanas?

( ) Nada.

( ) Muito pouco.

( ) Médio.

( ) Muito.

( ) Completamente.

Data que você respondeu o questionário.

Dia, mês e ano.

Desde já, muito obrigada!

Atenciosamente.

Maria Luiza de Paiva Mantoan — Regina Marcia Cardoso de Sousa

Aluna de Graduação — Orientadora do Projeto