

Estilo de vida no período de pandemia da COVID-19

RESUMO

Raphael Oliveira Ramos Franco Netto

raphael_fn@hotmail.com

orcid.org/0000-0002-1566-2096

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ),
Jundiaí, São Paulo, Brasil

Juliana de Almeida Rodrigues Franco Netto

julianafranconetto@yahoo.com.br

orcid.org/0000-0003-3935-6605

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ),
Jundiaí, São Paulo, Brasil

Eliézer Guimarães Moura

eliezeritarare@hotmail.com

orcid.org/0000-0002-2477-8242

Centro Universitário Adventista de São
Paulo (UNASP), Hortolândia, São Paulo,
Brasil

Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil

OBJETIVO: Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 no estilo de vida na população afetada pelas regras de distanciamento social.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional e descritivo. A coleta dos dados ocorreu de forma não-probabilística, global, aleatória e voluntária através da aplicação do formulário Google Forms via internet, que foi elaborado em três idiomas com perguntas referentes à/ao: idade, sexo, país de origem e tempo de distanciamento social; sobre a avaliação do estilo de vida; estruturadas de acordo com o questionário FANTASTIC. As análises estatísticas utilizadas foram os testes qui-quadrado, Shapiro-Wilk, teste t não-pareado, Mann-Whitney, ANOVA, Kruskal-Wallis e post-hoc de Bonferroni. Para todas as análises assumiu-se um $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: Do total de 475 pessoas que responderam ao questionário, 65,89% (313) estavam em distanciamento social. A maioria dos voluntários encontravam-se na categoria muito bom, e os domínios atividade física, nutrição, tipo/padrão de comportamento, introspecção e trabalho/satisfação com a profissão tiveram os menores valores médios nos grupos, o que impactou negativamente na classificação das categorias.

CONCLUSÕES: A pandemia do COVID-19 tem afetado o estilo de vida da população, sendo necessárias medidas estratégicas de adoção e de conscientização nos diferentes aspectos que compõem um melhor estilo de vida, evitando assim consequências futuras negativas na saúde física e emocional da população pós-pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida. Pandemia. COVID-19.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou situação de pandemia com a propagação do novo Coronavírus (COVID-19) que teve sua origem na cidade de Wuhan na China (WANG *et al.*, 2020). Devido sua disseminação rápida, por conta das características biológicas do vírus e a falta de imunidade da população, o novo Coronavírus passou a ser a doença infecciosa que mais mata pessoas por dia no mundo (WANG *et al.*, 2020). Em 21 de julho de 2020, o número de casos confirmados no mundo estava em 14.562.550 com 607.781 mortes (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Com o agravamento da COVID-19, algumas medidas restritivas foram adotadas pelos governantes com a intenção de evitar a propagação do vírus, como o fechamento de escolas, restrições de viagens (fechamento de fronteiras e cancelamentos de voos), alterações no horário de funcionamento do comércio em geral e a recomendação do isolamento e do distanciamento social (PITITTO; FERREIRA, 2020).

Estima-se que estas medidas foram adotadas por mais de 50 países, incluindo o Brasil, e muitos países ainda irão adotar com o aumento do número de casos da COVID-19. Cerca de 280 milhões de pessoas simultaneamente chegaram a fazer o distanciamento social em toda a Europa, 150 milhões nos EUA, quase 1,3 bilhão na Índia e ainda 60 milhões na China (LIPPI *et al.*, 2020).

Em geral, pode-se estimar que mais de um terço da população mundial esteja sendo afetada de alguma forma pelas medidas restritivas (WELLS *et al.*, 2020). Essa estratégia, de certa forma, tem se mostrado eficiente na contenção da propagação da COVID-19 nos países que adotaram as restrições (LAU *et al.*, 2020).

No entanto, tais medidas também podem acarretar diversas consequências, principalmente quando estas restrições se tornam prolongadas por meses, afetando a saúde e o estilo de vida das pessoas (ROD; OVIEDO-TRESPALACIOS; CORTES-RAMIREZ, 2020). O comportamento sedentário, alteração no sono, aumento do consumo de alimentos ricos em açúcar, carboidratos, gordura saturada, além da insegurança, medo, angústia e estresse desenvolvido pelo período de restrição e notícias diárias sobre o Coronavírus, passaram a fazer parte da rotina da população (LAU *et al.*, 2020).

A adoção de um estilo de vida saudável tem sido constantemente relacionado com o aumento significativo da vida útil (ROD; OVIEDO-TRESPALACIOS; CORTES-RAMIREZ, 2020). Uso de cigarro, álcool, sedentarismo, consumo de medicamentos, baixa qualidade na dieta são fatores fortemente relacionados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, inclusive, doenças de caráter psiquiátrico (BALANZÁ-MARTÍNEZ *et al.*, 2020).

Estudos recentes têm demonstrado que a mudança brusca no estilo de vida, como com as medidas restritivas ocasionadas pela pandemia atual, poderá ter efeitos deletérios à saúde, inclusive a longo prazo (BALANZÁ–MARTÍNEZ *et al.*, 2020). Neste cenário, o objetivo deste estudo é analisar o impacto da pandemia da COVID-19 no estilo de vida na população afetada pelas regras de distanciamento social.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e descritivo. Devido a importância do tema a nível mundial, as condições de isolamento e de distanciamento social impostas pela pandemia inviabilizou a aplicação do questionário de forma presencial. A seleção da amostra e a coleta dos dados ocorreu de forma não-probabilística, global, aleatória e voluntária através da aplicação do *Google Forms*[®], que é uma ferramenta gratuita de criação de formulários *on-line* disponível para qualquer usuário. Dessa forma, aqueles que se voluntariaram a participar, puderam acessar e responder ao questionário por diversos dispositivos, inclusive, o celular.

A distribuição *on-line* do formulário ocorreu de forma aleatória, por meios digitais, através do compartilhamento por aplicativo de mensagens, redes sociais e correio eletrônico com início em maio/2020. Optou-se por encerrar a aplicação do questionário no mês de junho devido a adoção de medidas de flexibilização da quarentena, determinadas pelos governos de alguns países, com a reabertura do comércio, shoppings, parques, praias, entre outras. Tais medidas levantariam vieses que poderiam comprometer a proposta e a confiabilidade dos dados do estudo.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Responder corretamente o questionário e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital.

FORMULÁRIO E QUESTIONÁRIO FANTASTIC

O formulário no *Google Forms*[®] foi elaborado em três idiomas: inglês, espanhol e português, com 38 perguntas de múltipla escolha divididas em três blocos:

- a) pergunta sobre aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com todas as informações pertinentes ao estudo;
- b) perguntas referentes à/ao: idade, sexo, país de origem e tempo de distanciamento social;
- c) perguntas sobre a avaliação do estilo de vida do participante de acordo com o questionário FANTASTIC.

O questionário foi elaborado pelo Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá, por Wilson e Ciliska, em 1984, e proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998 (KASON; YLANKO, 1984; RODRIGUEZ AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008; WILSON; NIELSEN; CILISKA, 1984).

O questionário FANTASTIC aborda uma ampla variedade de questões com forte influência na saúde. O levantamento do estilo de vida complementa a avaliação da aptidão física relacionada à saúde e permite ter uma visão mais completa do indivíduo.

A palavra **fantástico** tem sua origem no acrônimo FANTASTIC que representa no inglês, as letras dos nomes dos nove domínios em que estão distribuídas as 25 questões:

- a) F: *family and friends*: família e amigos;
- b) A: *activity*: atividade física;
- c) N: *nutrition*: nutrição;
- d) T: *tobacco and toxics*: cigarro e drogas;
- e) A: *alcohol*: álcool;
- f) S: *sleep, seatbelts, stress, safe sex*: sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro;
- g) T: *type of behavior*: tipo/padrão de comportamento;
- h) I: *insight*: introspecção;
- i) C: *career*: trabalho/satisfação com a profissão.

O percentual de contribuição destes domínios dentro questionário estão distribuídos respectivamente em: F- 8%; A-8%, N-12%; T-16%; A-12%; S-20%; T-8%; I-12%; C-4%.

O questionário é um instrumento autorreferido com respostas em escala Likert de 0 a 4, exceto as relacionadas ao tabaco, tóxicos e álcool que apresentam apenas duas alternativas. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica o estilo de vida dos indivíduos em cinco categorias que são:

- a) 85 a 100 pontos: excelente;
- b) 70 a 84 pontos: muito bom;
- c) 55 a 69 pontos: bom;
- d) 35 a 54 pontos: regular;
- e) 0 a 34 pontos: necessita melhorar.

Considerando o momento atual de pandemia, três perguntas do questionário FANTASTIC foram adaptadas, respeitando seu contexto e proposta, como segue:

- a) questão 16: S: *I use seatbelts* (uso de cinto de segurança) adaptada para: Respeita as instruções da Organização Mundial da Saúde como medidas de proteção neste período: uso de máscaras, lavar as mãos, uso de álcool em gel e distanciamento social;
- b) questão 20: T: *I seem to be in a hurry* (aparento estar com pressa) adaptada para: Tenho me sentido ansioso;
- c) questão 25: C: *I am satisfied with my job or role* (estou satisfeito com meu trabalho e função) adaptada para: A pandemia afetou sua rotina de trabalho/estudo alterando sua motivação profissional.

UTILIZAÇÃO DO TERMO DISTANCIAMENTO SOCIAL

Nesse período de pandemia da COVID-19, alguns termos estão sendo amplamente utilizados, com isso, torna-se importante diferenciá-los para melhor compreensão da proposta do estudo:

- a) distanciamento social: são medidas estabelecidas pelas autoridades para reduzir as interações entre pessoas em uma comunidade, estas podem estar infectadas, mas não existe confirmação da doença;
- b) isolamento social: são medidas de separação das pessoas já confirmadas com a doença, de pessoas não infectadas, geralmente em ambientes hospitalares;
- c) quarentena: separação das pessoas que foram expostas à doença, mas ainda não desenvolveram os sintomas (tanto por não terem sido infectadas, como também por estarem em período de incubação);
- d) *lockdown*: quando todas as medidas não foram suficientes, faz-se necessário um bloqueio total, uma contenção comunitária. Essa medida interrompe qualquer tipo de interação entre as pessoas e atividades por um período, exceto a interação mínima para garantir suprimentos vitais (WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020).

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo está de acordo com os regulamentos nacionais e internacionais e com a Declaração de Helsinque. Todos os participantes foram informados sobre os detalhes do estudo, estando cientes sobre compartilhamento de seus dados e a política de privacidade.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi preenchido *on-line*, através do formulário *Google Forms*[®]. Uma vez preenchidos, cada questionário foi transmitido para a plataforma do *Google* e o banco de dados final baixado como uma planilha do *Microsoft Excel*.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados sobre frequência em cada domínio, bem como em cada grupo que ficou ou não em distanciamento social foram expressos em valores absolutos e relativos (percentual). Os dados descritivos foram expressos em média e desvio padrão. Para verificar a associação entre ficar ou não em distanciamento social com o escore do questionário, utilizou-se o teste qui-quadrado de independência, abordando as 5 categorias do questionário.

Para testar os pressupostos da normalidade foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Para realizar as comparações entre as médias dos escores foram utilizados o teste *t* não-pareado para comparações paramétricas e o Mann-Whitney para comparações não paramétricas. Quando múltiplas comparações foram realizadas, utilizou-se o teste ANOVA one-way, quando a distribuição foi normal, e o Kruskal-Wallis quando não foi normal, com post-hoc de Bonferroni.

Para verificar a correlação entre idade e tempo de distanciamento social com o escore do questionário, ranqueou-se as faixas etárias e tempo de isolamento de 1 a 5: (1: 16-25 anos; 2: 26-35 anos; 3: 36-45 anos; 4: 46-55 anos; e 5: acima de 56 anos) utilizando o teste de coeficiente de correlação de Spearman. Para todas as análises assumiu-se um *p* (alfa%) $\leq 0,05$. Todas as análises foram realizadas no software Prism. 8.0.1.

RESULTADOS

No total, 475 pessoas responderam o questionário. Dos respondentes, 65,89% (313) estavam em distanciamento social e 34,11% (162) não. Desses, 28,39% (46) eram profissionais da área da saúde, 21,60% (35) eram profissionais de serviços considerados essenciais, 47,53% (77) atuavam em profissões consideradas não essenciais e 2,47% (4) não responderam.

Da amostra, 30,74% (146) eram homens e 69,26% (329) mulheres. A amostra foi composta prioritariamente por brasileiros (82,95%; 394). Os dados de frequência e descritivos dos que ficaram e não ficaram em distanciamento social estão apresentados na Tabela 1. Os valores relativos e médios mostram que os dois grupos tiveram resultados semelhantes, quanto a categoria *Necessita melhorar*. Dentro do grupo que ficou em distanciamento social, nenhum participante encontrou-se nesta categoria, e apenas 1, no grupo do não distanciamento social.

Tabela 1 – Dados de frequência e descritivos daqueles que ficaram e não ficaram em distanciamento social de acordo a classificação do questionário FANTASTIC

Nível de estilo de vida – Distanciamento SIM	n	%	Média±DP
Excelente (85 a 100 pontos)	47	15,02	88,40±2,99
Muito bom (70 a 84 pontos)	154	49,20	77,10±4,53
Bom (55 a 69 pontos)	93	29,71	63,93±4,30
Regular (35 a 54 pontos)	19	6,07	48,42±4,21
Necessita melhorar (0 a 34 pontos).	0	0	0,00
Total	313	100	
Nível de estilo de vida – Distanciamento NÃO	n	%	Média±DP
Excelente (85 a 100 pontos)	32	19,75	88,75±3,36
Muito bom (70 a 84 pontos)	82	50,62	76,89±4,08
Bom (55 a 69 pontos)	39	24,07	63,61±3,94
Regular (35 a 54 pontos)	8	4,94	48,75±3,62
Necessita melhorar (0 a 34 pontos).	1	0,62	0,00
Total	162	100	

Fonte: Autoria própria (2020).

Nota: DP: Desvio padrão; As médias são referentes às frequências dentro de cada categoria.

Verificando se a condição de estar ou não em distanciamento social poderia favorecer um escore maior de acordo com as cinco classificações do questionário, o teste qui-quadrado de independência mostrou que não houve associação significativa entre o escore do questionário com o fato de ficar ou não em distanciamento social [$\chi^2(3)=2,947$; $p=0,400$] (dados não mostrados), de acordo com o n ilustrado na Tabela 1.

As Tabelas 2 e 3 mostram os valores relativos em percentual de quanto cada domínio contribuiu para a classificação da categoria, bem como os dados descritivos (média±desvio padrão) das respostas dentro de cada domínio.

Em relação aos que ficaram em distanciamento social, a Tabela 2 mostra que os domínios que mais contribuíram positivamente para as categorias Excelente, Muito bom, Bom e Regular foram: Família e amigos; Cigarro e drogas; Álcool; e, Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro.

Tabela 2 – Valores relativos em % de quanto cada domínio contribuiu para a classificação de categoria no questionário FANTASTIC (média das frequências de respostas de cada questão por domínio daqueles que ficaram em distanciamento social)

(continuação)

Categoria/Domínio	D%	CD%	Média±DP
Excelente (n=47)			
Família e amigos	8	8,44	3,73±0,59
Atividade física	8	5,63	2,48±1,56
Nutrição	12	11,02	3,24±1,05
Cigarro e drogas	16	17,61	3,89±0,36
Álcool	12	13,35	3,93±0,34
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	21,49	3,80±0,59
Tipo/Padrão de comportamento	8	7,43	3,28±0,87
Introspecção	12	12,32	3,63±0,53
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,71	2,36±0,96
Muito bom (n=154)			
Família e amigos	8	9,20	3,54±0,78
Atividade física	8	4,85	1,87±1,55
Nutrição	12	10,07	2,58±1,27
Cigarro e drogas	16	19,53	3,76±0,58
Álcool	12	15,03	3,86±0,55
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	22,11	3,41±0,85
Tipo/Padrão de comportamento	8	5,80	2,23±1,13
Introspecção	12	11,01	2,82±0,97
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,40	1,85±0,87
Bom (n=93)			
Família e amigos	8	9,17	2,91±1,02
Atividade física	8	4,03	1,29±1,37
Nutrição	12	9,05	1,93±1,41
Cigarro e drogas	16	22,50	3,59±0,81
Álcool	12	17,17	3,66±0,90
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	22,26	2,84±1,19
Tipo/Padrão de comportamento	8	4,55	1,45±1,08
Introspecção	12	9,46	2,01±1,01
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	1,81	1,16±0,84

Tabela 2 – Valores relativos em % de quanto cada domínio contribuiu para a classificação de categoria no questionário FANTASTIC (média das frequências de respostas de cada questão por domínio daqueles que ficaram em distanciamento social) (conclusão)

Categoria/Domínio	D%	CD%	Média±DP
Regular (n=19)			
Família e amigos	8	7,66	1,86±1,40
Atividade física	8	4,63	1,13±1,30
Nutrição	12	9,48	1,54±1,49
Cigarro e drogas	16	25,43	3,10±1,26
Álcool	12	19,93	3,24±1,35
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	22,20	2,16±1,50
Tipo/Padrão de comportamento	8	2,70	0,65±0,94
Introspecção	12	5,92	0,96±0,98
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,05	1,00±1,10

Fonte: Autoria própria (2020).

Nota: DP: Desvio padrão; D%: Porcentagem do domínio no questionário; CD%: Os valores mencionados foram adquiridos através do seguinte cálculo: (pontos máximo obtidos dentro do domínio*100/pontos máximo obtidos dentro da categoria); As médias são referentes às frequências de respostas de cada questão dentro de cada domínio.

Em relação aos dados descritivos, os valores médios referentes às categorias Cigarro e drogas e Álcool foram sempre elevados em todos os domínios, mostrando que a amostra fazia pouco ou nenhum uso desses itens. Na categoria Excelente, como esperado, todas os domínios tiveram valores médios elevados.

No entanto, Atividade física, Nutrição, Tipo/Padrão de comportamento, Introspecção e Trabalho foram os domínios com os menores valores médios neste grupo, mostrando que, de forma geral, todas as categorias sofreram impactos negativos decorrente da pandemia em seu estilo de vida.

Em relação aos que não ficaram em distanciamento social, a Tabela 3 mostra que os domínios que contribuíram positivamente para as categorias Excelente, Muito bom, Bom e Regular foram: Família e amigos; Cigarro e drogas; Álcool; e Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro. Em relação aos dados descritivos, de forma semelhante ao grupo que ficou em distanciamento, os valores médios referentes aos domínios Cigarro e drogas e Álcool foram sempre elevados em todas as categorias mostrando que a amostra fazia pouco ou nenhum uso desses itens.

Na categoria Excelente, como esperado, todas os domínios tiveram valores médios elevados. No entanto, Atividade física, Nutrição, Tipo/Padrão de comportamento, Introspecção e Trabalho/Satisfação com a profissão foram os domínios com os menores valores médios neste grupo, mostrando que de uma forma geral, todas as categorias sofreram impactos negativos nestes domínios, decorrente da pandemia em seu estilo de vida.

Tabela 3 – Valores relativos em % de quanto cada domínio contribuiu para a classificação de categoria no questionário FANTASTIC (média das frequências de respostas de cada questão por domínio daqueles que não ficaram em distanciamento social)

(continuação)

Categoria/Domínio	D%	CD%	Média±DP
Excelente (n=32)			
Família e amigos	8	8,76	3,89±0,40
Atividade física	8	6,54	2,90±1,52
Nutrição	12	11,09	3,28±0,96
Cigarro e drogas	16	17,11	3,79±0,51
Álcool	12	13,48	3,98±0,10
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	21,12	3,75±0,54
Tipo/Padrão de comportamento	8	6,58	2,92±1,04
Introspecção	12	12,29	3,63±0,56
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,99	2,65±0,64
Muito Bom (n=82)			
Família e amigos	8	9,23	3,55±0,66
Atividade física	8	4,50	1,73±1,42
Nutrição	12	9,80	2,52±1,33
Cigarro e drogas	16	19,47	3,74±0,62
Álcool	12	15,00	3,84±0,58
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	21,34	3,28±0,93
Tipo/Padrão de comportamento	8	6,45	2,48±1,10
Introspecção	12	11,36	2,91±0,88
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,83	2,18±0,87
Bom (n=39)			
Família e amigos	8	10,11	3,21±0,78
Atividade física	8	4,71	1,50±1,47
Nutrição	12	8,34	1,76±1,29
Cigarro e drogas	16	21,43	3,41±1,00
Álcool	12	15,43	3,27±1,39
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	21,59	2,74±1,18
Tipo/Padrão de comportamento	8	4,87	1,55±0,96
Introspecção	12	10,60	2,27±0,93
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	2,90	1,84±0,99

Tabela 3 – Valores relativos em % de quanto cada domínio contribuiu para a classificação de categoria no questionário FANTASTIC (média das frequências de respostas de cada questão por domínio daqueles que não ficaram em distanciamento social)

Categoria/Domínio	D%	CD%	(conclusão)
			Média±DP
Regular (n=8)			
Família e amigos	8	8,46	2,06±1,53
Atividade física	8	2,82	0,68±0,87
Nutrição	12	7,18	1,16±1,43
Cigarro e drogas	16	26,15	3,18±1,31
Álcool	12	17,69	2,87±1,42
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	20	24,36	2,37±1,27
Tipo/Padrão de comportamento	8	5,13	1,19±1,12
Introspecção	12	6,41	0,96±0,98
Trabalho/Satisfação com a profissão	4	1,79	1,04±0,75

Fonte: Autoria própria (2020).

Nota: DP: Desvio padrão; D%: Porcentagem do domínio no questionário; CD%: Os valores mencionados foram adquiridos através do seguinte cálculo: (Pontos máximo obtidos dentro do domínio*100/Pontos máximo obtidos dentro da categoria); As médias são referentes às frequências de respostas de cada questão dentro de cada domínio.

O teste de Kruskal-Wallis mostrou diferença estatística significativa entre os sexos do grupo que estava e não estava em distanciamento social ($p=0,0004$). O *post-hoc* de Bonferroni mostrou que os homens sem distanciamento social tiveram um escore maior do que as mulheres, independentemente de estar ou não em distanciamento social ($p<0,001$, Figura 1A). Na comparação dos escores entre as idades, o teste da ANOVA one-way mostrou que houve diferença significativa entre as idades, quando considerados os que ficaram e os que não ficaram em distanciamento social [$F(4,470)=16,83$; $p<0,0001$, Figura 1B]. Quando consideradas apenas em relação aos que ficaram em distanciamento, o mesmo teste também mostrou diferença significativa [$F(4,308)=12,44$; $p<0,0001$, Figura 1C], bem como quando considerados somente aqueles que não ficaram em distanciamento social [$F(4,157)=4,728$, Figura 1D]. Os *post-hoc* das múltiplas comparações são mostrados na Figura 1 e suas respectivas legendas.

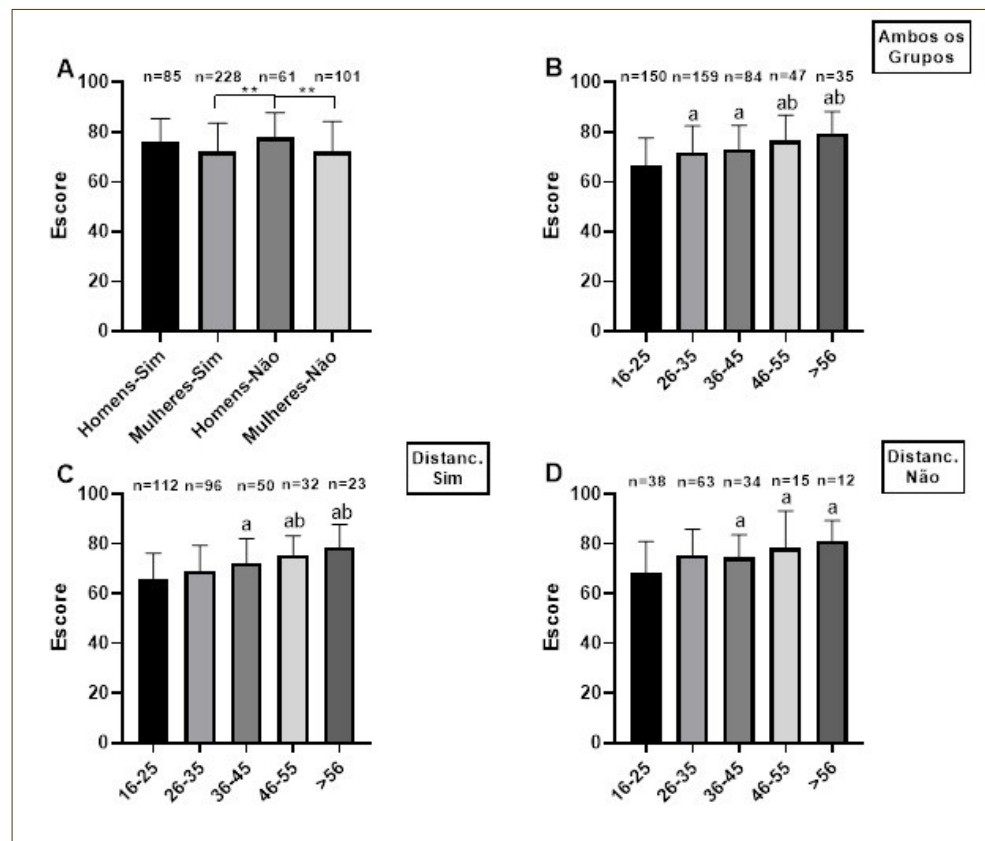


Figura 1 – Comparações dos escores de homens e de mulheres que ficaram e não ficaram em distanciamento social (Autoria própria (2020).

Fonte: Autoria própria (2020).

Nota: (A): Escores de acordo com as idades de ambos os grupos; (B): Escores de acordo com quem ficou ou não em distanciamento social (C e D, respectivamente); (A): Teste de Kruskal-Wallis (**: $p < 0,01$); (B, C e D): Teste de ANOVA one-way (a: diferente da faixa-etária de 16-25 anos; e b: diferente da faixa-etária de 26-35 anos); Para os *post-hoc* utilizou-se o teste de Bonferroni.

Quando se realizou a comparação entre os escores gerais de quem ficou com aqueles que não ficaram em distanciamento social, o teste de Mann-Whitney mostrou que aqueles que não ficaram em distanciamento tiveram um escore geral significativamente superior aos que ficaram em distanciamento ($p < 0,0001$, Figura 2A). Quando se comparou as faixas-etárias dos que ficaram com os que não ficaram em distanciamento social, o mesmo teste identificou diferença significativa ($p < 0,0001$, Figura 2C), sendo o escore dos que não ficaram em distanciamento social superior ao dos que ficaram. Quando se comparou as demais faixas etárias, o Teste *t* não-pareado não constatou diferenças significantes (Figura 2B, D, E e F).

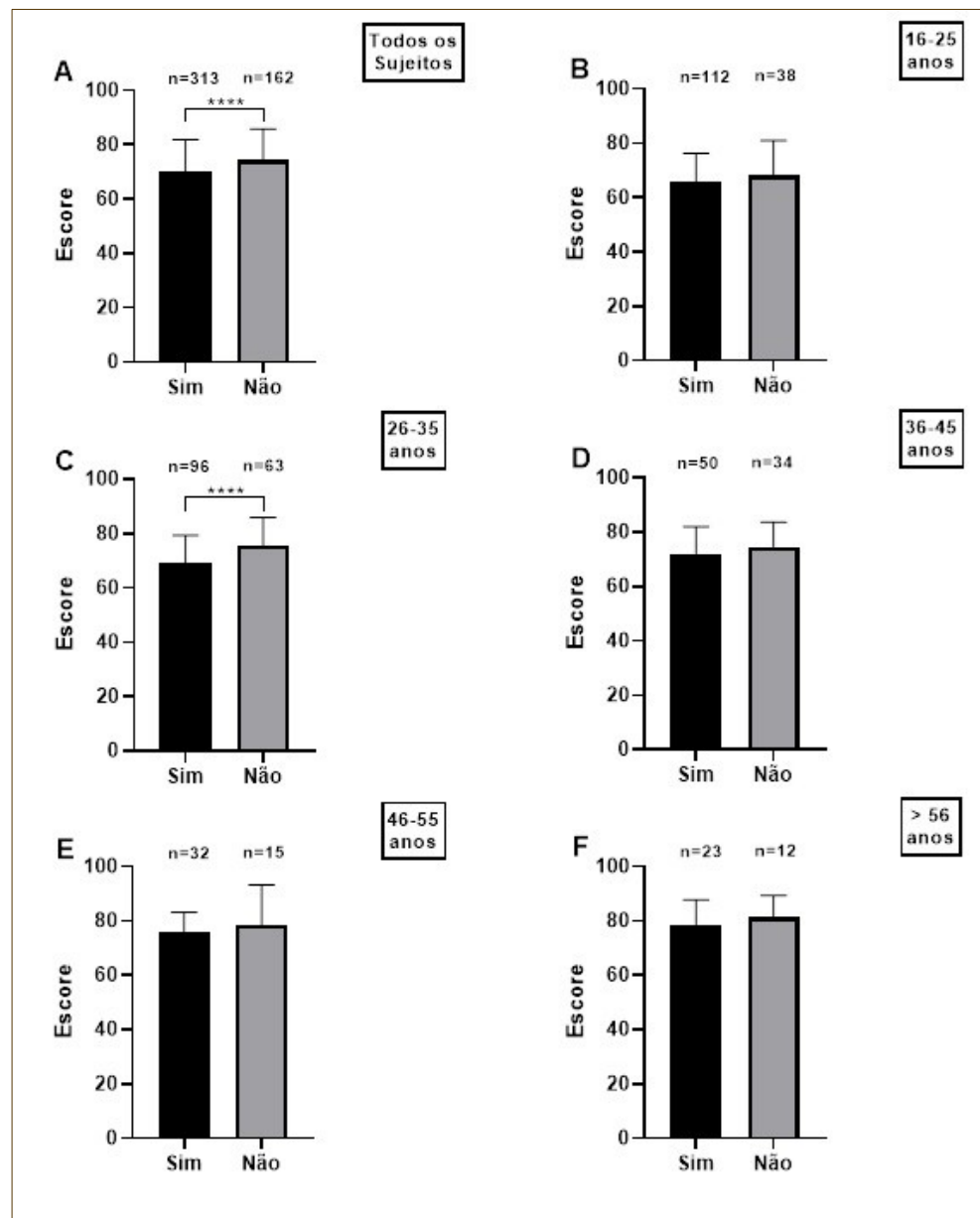


Figura 2 – Comparações do escore de todos os que ficaram (sim) e que não ficaram (não) em distanciamento social, geral com todos os participantes

Fonte: Autoria própria (2020).

Nota: A e C: teste de Mann-Whitney; B, D, E e F: Teste *t* não pareado (****: $p < 0,0001$).

Finalmente, quando foi feita a correlação entre a idade e o tempo de distanciamento social com o escore, foi verificada correlação significativa e fraca entre a idade geral dos participantes com o escore, o que também se observou quando se correlacionou com o escore a idade daqueles que ficaram em distanciamento, bem como aqueles que não ficaram. Quando se correlacionou o tempo de distanciamento social com o escore, não foi observado correlação entre essas duas variáveis, no entanto, com tendência de correlação significativa e muito fraca (Tabela 4).

Tabela 4 – Correlações entre idades e tempo de isolamento com os escores do questionário FANTASTIC dos que ficaram e dos que não ficaram em isolamento

Correlações	p	r
Idade Geral x Escore Geral	0,0001	0,3412
Idade Distanciamento SIM x Escore Distanciamento SIM	0,0001	0,3658
Idade Distanciamento NÃO x Escore Distanciamento NÃO	0,0003	0,2776
Tempo de distanciamento x Escore	0,0596	0,1067

Fonte: Autoria própria (2020).

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar se a pandemia da COVID-19 impacta negativamente no estilo de vida daqueles que estavam ou não em distanciamento social. Os principais achados deste estudo foram:

- a) a maioria dos voluntários encontravam-se na categoria Muito bom, independente da condição de distanciamento;
- b) os domínios Atividade física, Nutrição, Tipo/Padrão de comportamento, Introspecção e Trabalho/Satisfação com a profissão tiveram os menores valores médios nos grupos que estavam e não estavam em distanciamento social impactando negativamente na classificação das categorias;
- c) o escore dos homens que não ficaram em isolamento foi maior do que o das mulheres, independente da condição de distanciamento social;
- d) o escore daqueles que não ficaram em distanciamento social foi superior ao dos que ficaram, porém, quando se testou a associação de tal fenômeno, não se constatou tal vantagem;
- e) o escore dos que não ficaram em distanciamento social e que estavam na faixa-etária de 16-25 anos de idade foi superior ao dos que estavam;
- f) quanto maior a idade, maior a tendência de ter um melhor estilo de vida, independente da condição de distanciamento social.

O estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas (LARSSON; KALUZA; WOLK, 2017). Neste estudo, a maioria dos entrevistados encontram-se no domínio Muito bom. Este resultado, apesar dos efeitos psicológicos desencadeados pela pandemia da COVID-19, sugere que esses indivíduos têm grande noção da susceptibilidade e severidade dos agravos de saúde produzidas por comportamentos não-saudáveis e dos benefícios para a saúde, da adoção de um estilo de vida saudável.

Importante destacar que apesar destes indivíduos estarem classificados em sua maioria na categoria Muito bom, quando analisados os domínios mais afetados negativamente, identificou-se: Atividade física, Nutrição, Tipo/Padrão de comportamento, Introspecção e Trabalho/Satisfação com a profissão. Com isto, pode-se inferir que, de forma geral, aspectos importantes que compõem um estilo de vida pleno foram afetados.

Como destaque, os domínios Atividade física e Nutrição tiveram seus valores abaixo da média aceitável, fato interessante de ser apresentado, pois estudos têm sugerido que a redução drástica da atividade física devido à obrigação de permanecer em casa é talvez uma das consequências mais aparentes das medidas de isolamento e distanciamento social, não apenas para praticantes ativos de exercício físico e esportes, como também para aqueles que usavam a atividade física como forma de ir ao trabalho, supermercado entre outros (CARTER; BARANAUSKAS; FLY, 2020; LIPPI *et al.*, 2020; PITANGA; BECK; PITANGA, 2020; STEIN, 2020).

Também foram constatadas mudanças no comportamento alimentar com maior consumo de alimentos processados, ricos em carboidratos e gordura saturada, que além de gerar aumento de peso corporal, podem ocasionar o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis. Uma revisão recente destaca que a nutrição equilibrada pode ajudar a manter a imunidade, sendo essencial para a prevenção e o gerenciamento de infecções virais (DI RENZO *et al.*, 2020).

Considerando que a COVID-19 ainda não possui terapias preventivas e farmacológicas eficazes disponíveis, a adoção de hábitos alimentares saudáveis associados à ingestão de suplementos alimentares de micronutrientes (por exemplo, vitaminas, oligoelementos, nutracêuticos e probióticos) pode ser benéfico, especialmente para populações vulneráveis, como a dos idosos (DI RENZO *et al.*, 2020).

Os domínios do questionário que abordavam os aspectos comportamentais, emocionais e psicológicos (Tipo/Padrão de comportamento e Introspecção) também tiveram sua relevância ao afetarem negativamente na classificação das categorias. Um estudo destacou que, com a pandemia da COVID-19, os números de problemas psicológicos, incluindo ansiedade, depressão e estresse, aumentaram consideravelmente, e fatores que podem estar ligados a este aumento é a incerteza quanto ao futuro e o tempo de exposição as mídias sociais (DUAN; ZHU, 2020). Durante a pandemia da COVID-19 tem sido disseminada muita desinformação e relatos falsos sobre os reais acontecimentos.

Dessa forma, as mídias sociais, muitas vezes, potencializam o medo entre aqueles que estão em confinamento, e isto pode estar proporcionando confusão social e prejudicando a saúde mental da população (GAO *et al.*, 2020; KLOMEK, 2020).

Além disso, muitos indivíduos expressam sentimentos negativos nas mídias sociais, como medo, preocupação, nervosismo, ansiedade, o que, por mais legítimos que sejam esses sentimentos, com o compartilhamento digital (e não pessoal) podem torná-los ainda mais nocivos (GAO *et al.*, 2020).

Um outro aspecto social, emocional e psicológico importante de ser destacado é o impacto em relação ao trabalho e estudo abordado no domínio Trabalho/Satisfação com a profissão. Estudos vêm apresentando que durante a pandemia, com as medidas de isolamento e distanciamento social para evitar a propagação da COVID-19, muitas empresas e indústrias foram obrigadas a fechar as portas e demitir seus funcionários gerando crise econômica e social a nível mundial (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2020).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho, em uma previsão mais negativa, a pandemia geraria uma perda de 24,7 milhões de empregos; em um cenário mais otimista, 5,3 milhões de empregos serão perdidos. A taxa mundial de desemprego aumentaria de 4,93% para 5,64%, em um cenário negativo, o que estaria associado a um aumento de estresse psicológico, ansiedade e suicídio de cerca de 9.570 pessoas por ano. Em um cenário mais otimista, o desemprego aumentaria para 5,08%, associado a um aumento de cerca de 2.135 suicídios anual (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2020; KAWOHL; NORDT, 2020). A contração mundial da economia, decorrente das consequências da pandemia da COVID-19, podem levar a problemas emocionais de longo prazo para um grupo vulnerável da sociedade.

Observa-se nos resultados do presente estudo, que os homens que não ficaram em distanciamento tiveram seu escore maior quando comparado às mulheres, independente da condição de distanciamento social. Trabalhos vem destacando a importância do papel social da mulher e igualdade de gênero em seus diversos aspectos, e o distanciamento social enquanto contenção da COVID-19 parece simplesmente ter exacerbado essas desigualdades (UNITED NATIONS, 2020; UNITED NATIONS WOMEN, 2020).

Apesar de homens e mulheres estarem em confinamento e em condições de dividir as tarefas domésticas e cuidados com filhos e idosos no ambiente familiar, ainda há um acúmulo e sobrecarga do trabalho doméstico que afeta, de forma desproporcional, as mulheres, ocasionando cansaço físico, emocional e mental, que enfraquecem o sistema imunológico e as deixando mais vulnerável a diversas doenças, podendo, inclusive, estarem mais propensa à COVID-19 (UNITED NATIONS, 2020; WENHAM; SMITH; MORGAN, 2020). Esta é uma proposição que pode justificar o melhor escore dos homens quando comparado às mulheres em relação ao estilo de vida.

Neste estudo, observou-se que o escore daqueles que não ficaram em distanciamento foi superior aos que ficaram, principalmente em jovens na faixa etária entre 16-25 anos. Os dados mostraram que o motivo destas pessoas não estarem em distanciamento estava ligado à sua profissão ser da saúde ou por fazerem parte dos serviços considerados essenciais. Estudos vem sugerindo que, pelo fato dessas pessoas não terem passado por uma mudança repentina em sua rotina, aspectos relevantes que compõem o estilo de vida podem ter sido preservados (BILOTTA *et al.*, 2010; GAO *et al.*, 2020).

As análises evidenciaram que quanto maior a idade maior o escore do estilo de vida. A literatura vem destacando que a percepção do estilo de vida é influenciada pelo macro (sociedade) e pelo microuniverso (individual), e representa a interação entre as dimensões objetivas e subjetivas da vida (BILOTTA *et al.*, 2010; LAWTON, 1991). Embora alguns estudos tenham demonstrado que com a pandemia da COVID-19 ocorreu a piora da qualidade de vida conforme o aumento da idade em alguns fatores que interferem no estilo de vida (CESARI; PROIETTI, 2020; OUSLANDER, 2020), os resultados do presente estudo não corroboraram com estes achados, e isso pode ter relação com as dimensões objetivas e subjetivas que compõem o estilo de vida já destacados.

Sendo assim, muitos adultos e idosos ainda mantém a sua satisfação pessoal e o amadurecimento alcançado com o passar dos anos. Hoje, a grande maioria dos idosos é portador de pelo menos uma doença crônica, mas nem todos se limitam por ela e muitos desenvolvem uma vida normal, controlando suas enfermidades e expressando a sua satisfação com a vida (KNAPPE *et al.*, 2015), e isso pode ser que os torne mais tolerantes emocionalmente a certas mudanças sociais repentinas, como as consequências impostas através do distanciamento social da pandemia da COVID-19.

Este estudo apresenta algumas limitações. A primeira está relacionada à natureza da coleta de dados ser de forma aleatória não-probabilística, o que não permitiu a delimitação seletiva de uma população para análise. Em consequência disso, a segunda está relacionada às características da amostra estar em abstinência ou forte restrição quanto ao consumo de álcool e cigarro, o que pode não representar à população mundial.

Além disso, a grande maioria da amostra foi composta por brasileiros, o que também dificulta uma extrapolação maior dos resultados. Devido aos algoritmos utilizados pelas redes sociais que selecionam e sugerem o que se visualiza, de acordo com o perfil do usuário, pode ter limitado o alcance desse questionário. Outra limitação foi o período de coleta de dados reduzido devido as medidas de flexibilização do distanciamento social.

Constatou-se com este estudo que, apesar da classificação geral do estilo de vida de acordo com o questionário FANTASTIC da população estudada estar na categoria Muito bom, elementos que compõem um estilo de vida pleno como atividade física, nutrição e aspectos psicológicos estavam abaixo da média, principalmente naqueles que ficaram em distanciamento social.

Com isso, pode-se sugerir que a pandemia da COVID-19 tem afetado o estilo de vida da população, sendo necessárias medidas estratégicas de adoção e de conscientização nos diferentes aspectos que compõem um melhor estilo de vida, evitando assim consequências futuras negativas na saúde física e emocional da população pós-pandemia. Como a pandemia da COVID-19 ainda está em andamento, torna-se importante mais estudos relacionados ao tema para uma melhor conclusão.

Lifestyle in the pandemic period of COVID-19

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the impact of the COVID-19 Pandemic on lifestyle in the population affected by the rules of social distance.

METHODS: This is an observational and descriptive study. Data collection occurred in a non-probabilistic, global, random and voluntary way through the application of the Google Forms form for internet, which was prepared in three languages with questions regarding age, sex, country of origin and time of social distance; questions on lifestyle assessment were structured according to the FANTASTIC questionnaire. The statistical analyzes used were the Chi-square, Shapiro-Wilk, non-paired t-test, Mann-Whitney, ANOVA, Kruskal-Wallis and Bonferroni post-hoc tests. For all analyzes, $p \leq 0.05$ was assumed.

RESULTS: Of the total of 475 people who answered the questionnaire, 65.89% (313) were socially distant. Most volunteers were in the "Very Good" category, and the Activity, Nutrition, Type of behavior, Insight and Career domains had the lowest average values in the groups, which negatively impacted the classification of the categories.


CONCLUSIONS: The COVID-19 pandemic has affected the lifestyle of the population, requiring strategic measures of adoption and awareness in the different aspects that make up a better lifestyle, thus avoiding negative future consequences on physical health and emotional health of the post-pandemic population.


KEYWORDS: Lifestyle. Pandemic. COVID-19.


REFERÊNCIAS

PITITTO, B. de A.; FERREIRA, S. R. G. Diabetes and covid-19: more than the sum of two morbidities. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 54, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/171883>. Acesso em: 13 set. 2020. 


BALANZÁ-MARTÍNEZ, V. *et al.* Lifestyle behaviours during the COVID-19: time to connect. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, United Kingdom, v. 141, n. 5, p. 399-400, Apr. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acps.13177>. Acesso em: 13 set. 2020. 

BILOTTA, C. *et al.* Dimensions and correlates of quality of life according to frailty status: a cross-sectional study on community-dwelling older adults referred to an outpatient geriatric service in Italy. **Health and Quality of Life Outcomes**, United Kingdom, v. 8, n. 56, 2010. Disponível em: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-8-56>. Acesso em: 13 set. 2020. 

CARTER, S. J.; BARANAUSKAS, M. N.; FLY, A. D. Considerations for obesity, vitamin D, and physical activity amidst the COVID-19 pandemic. **Obesity**, United States, v. 28, n. 7, p. 1176-1177, Apr. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.22838>. Acesso em: 13 set. 2020. 

CESARI, M.; PROIETTI, M. Geriatric medicine in Italy in the Time of COVID-19. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, United States, v. 24, n. 5, p. 459-460, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-020-1354-z>. Acesso em: 13 jul. 2020. 

DI RENZO, L. *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **Journal of Translational Medicine**, United Kingdom, v. 18, n. 229, 2020. Disponível em: <https://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12967-020-02399-5>. Acesso em: 13 set. 2020. 


DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, United Kingdom, v. 7, n. 4, p. 300-302, Apr. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30073-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30073-0/fulltext). Acesso em: 13 set. 2020. 


GAO, J. *et al.* Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. **PLoS One**, United States, v. 15, n. 4, e0231924, 2020. Disponível em:


<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231924>. Acesso em: 13 set. 2020. 


INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Almost 25 million jobs could be lost worldwide as a result of COVID-19, says ILO.** 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/hanoi/Informationresources/Publicinformation/Pressreleases/WCMS_738992/lang--en/index.htm. Acesso em: 13 set. 2020.

KASON, Y.; YLANKO, V. J. FANTASTIC lifestyle assessment: part 5 measuring lifestyle in family practice. **Canadian Family Physician**, Canada, v. 30, p. 2379-2383, Nov. 1984. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2154106/>. Acesso em: 13 set. 2020.

KAWOHL, W.; NORDT, C. COVID-19, unemployment, and suicide. **The Lancet Psychiatry**, United Kingdom, v. 7, n. 5, p. 389-390, May 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30141-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30141-3/fulltext). Acesso em: 13 set. 2020. 

KLOMEK, A. B. Suicide prevention during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, United Kingdom, v. 7, n. 5, p. 390, May 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30142-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30142-5/fulltext). Acesso em: 13 set. 2020. 

KNAPPE, M. de F. L. *et al.* Envelhecimento bem-sucedido em idosos longevos: uma revisão integrativa. **Geriatrics Gerontology Aging**, United Kingdom, v. 9, n. 2, p. 66-70, 2015. Disponível em: <http://www.ggaging.com/details/63/pt-BR/successful-aging-in-the-oldest-old--an-integrative-review>. Acesso em: 13 set. 2020. 

LARSSON, S. C.; KALUZA, J.; WOLK, A. Combined impact of healthy lifestyle factors on lifespan: two prospective cohorts. **Journal of Internal Medicine**, United Kingdom, v. 282, n. 3, p. 209-219, May 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joim.12637>. Acesso em: 13 set. 2020. 

LAU, H. *et al.* The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. **Journal of Travel Medicine**, United Kingdom, v. 27, n. 3, Apr. 2020. Disponível em:

<https://academic.oup.com/jtm/article/27/3/taaa037/5808003>. Acesso em: 13 set. 2020. 

LAWTON, M. P. A multidimensional view of quality of life in frail elders. **The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly**, United States, p. 3-27, 1991. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780121012755500053?via%3Dihub>. Acesso em: 13 set. 2020. 


LIPPI, G. *et al.* Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Diagnosis**, Berlin, v. 7, n. 2, p. 85-90, Apr. 2020. Disponível em:

<https://www.degruyter.com/view/journals/dx/7/2/article-p85.xml>. Acesso em: 13 set. 2020. 

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa COVID-19**: Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 13 set. 2020.

OUSLANDER, J. G. Coronavirus disease19 in geriatrics and long-term care: an update. **Journal of the American Geriatrics Society**, United Kingdom, v. 68, n. 5, p. 918-921, Apr. 2020. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jgs.16464>. Acesso em: 13 set. 2020. 

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus.

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, ahead of print, 2020.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020005007201&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 set. 2020.



ROD, J. E.; OVIEDO-TRESPALACIOS, O.; CORTES-RAMIREZ, J. A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 60, 2020. Disponível em:

<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/172287>. Acesso em: 13 set. 2020. 

RODRIGUEZ AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 91, n. 2, p. 102-109, ago. 2008. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008001400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 set. 2020.



STEIN, R. Exercício físico em pacientes cardiopatas e na população em tempos de Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 114, n. 5, p. 827-828, maio 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020005007209&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 set. 2020.



UNITED NATIONS. **Policy Brief: the impact of COVID-19 on women**. 2020. Disponível em:

https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_april_2020.pdf. Acesso em: 13 set. 2020.

UNITED NATIONS WOMEN. **COVID-19 and ending violence against women and girls**. 2020. Disponível em:

<https://data.unwomen.org/publications/covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>. Acesso em: 13 set. 2020.

WANG, C. *et al.* A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet**, United Kingdom, v. 395, n. 10223, p. 470-473, Feb. 2020.

Disponível em:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext). Acesso em: 19 set. 2020.




WELLS, C. R. *et al.* Impact of international travel and border control measures on the global spread of the novel 2019 coronavirus outbreak. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United State of America**, United States, v. 117, n. 13, p. 7504-7509, Mar. 2020. Disponível em: <https://www.pnas.org/content/117/13/7504>. Acesso em: 13 set. 2020.



WENHAM, C.; SMITH, J.; MORGAN, R. Covid-19 is an opportunity for gender equality within the workplace and at home. **BMJ**, United States, v. 369, m1546, Apr. 2020. Disponível em:

<https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1546>. Acesso em: 13 set. 2020.



WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, United Kingdom, v. 27, n. 2, Mar. 2020. Disponível em: <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa020/5735321>. Acesso em: 13 set. 2020. 

WILSON, D. M. C.; NIELSEN, E.; CILISKA, D. Lifestyle assessment: testing the FANTASTIC instrument. **Canadian Family Physician**, Canada, v. 30, p. 1863-1864, Sept. 1984. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2154238/>. Acesso em: 13 set. 2020.

Recebido: 30 jul. 2020.

Aprovado: 20 set. 2020.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v12n3.12884>.

Como citar:

FRANCO NETTO, R. O. R.; FRANCO NETTO, J. de A. R.; MOURA, E. G. Estilo de vida no período de pandemia da COVID-19. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 12, n. 3, e. 12884, jul./set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/12884>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Raphael Oliveira Ramos Franco Netto
Rua Francisco Teles, número 250, Vila Arens II, Jundiá, São Paulo, Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

