

Saúde e qualidade de vida de professores do ensino superior pós-período crítico da pandemia da COVID-19

Health and quality of life of higher education teachers after the critical period of the COVID-19 pandemic

DOI:10.34119/bjhrv6n4-312

Recebimento dos originais: 17/07/2023

Aceitação para publicação: 17/08/2023

Antonio Eduardo de Oliveira Silva

Graduando em Educação Física

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Av. Sen. Salgado Filho, 1610, Lagoa Nova, Natal – RN, CEP: 59056-000

E-mail: eduardohiuga20100@gmail.com

Marcília Ingrid Lima Barroso Nunes

Especialista em Fisiologia do Exercício e Treinamento Funcional

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Av. João da Escóssia, 1561, Betânia, Mossoró - RN, CEP: 59607-330

E-mail: prof.marciliabarroso@gmail.com

Renata Micaella de Oliveira Cunha

Bacharela em Educação Física

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Av. João da Escóssia, 1561, Betânia, Mossoró - RN, CEP: 59607-330

E-mail: renatamicaellacunha@hotmail.com

Livia Kallahan Soares Pequeno

Bacharela em Educação Física

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Av. Sen. Salgado Filho, 1610, Lagoa Nova, Natal – RN, CEP: 59056-000

E-mail: liviakallahan@gmail.com

Ana Camila Campelo de Albuquerque Nunes

Doutora em Bioquímica e Biologia Molecular

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Av. Sen. Salgado Filho, 1610, Lagoa Nova, Natal – RN, CEP: 59056-000

E-mail: ccampelo32@gmail.com

RESUMO

Em 2019 surgiu em Wuhan, na República Popular Chinesa um surto de infecção ocasionado pelo SARS-CoV-2. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarava estado de emergência na saúde pública mundial. Com a emergência na saúde pública, diversos seguimentos necessitaram passar por mudanças e inovações para seguir o seu funcionamento, o que não foi diferente para os professores. O objetivo deste estudo é analisar a saúde e qualidade de vida de professores do ensino superior durante a pandemia da Covid-19 em função das implicações de modificação de vida causada pelas mudanças de hábitos diários. Como instrumento de pesquisa será utilizado o questionário Versão Brasileira do questionário de

qualidade de vida SF-36. Como resultado da pesquisa, é possível que o período pandêmico tenha afetado mais o público feminino em relação ao público masculino e indivíduos portadores de Doenças Crônicas ou agravo na saúde apresentaram piores escores.

Palavras-chave: saúde, qualidade de vida, professor universitário, pandemia por COVID-19.

ABSTRACT

In 2019, an outbreak of infection caused by SARS-CoV-2 emerged in Wuhan, in the People's Republic of China. In March 2020, the World Health Organization (WHO) declared a state of emergency in world public health. With the emergency in public health, several segments needed to undergo changes and innovations to continue their functioning, which was no different for teachers. The objective of this study is to analyze the health and quality of life of higher education professors during the Covid-19 pandemic in light of the life-changing implications caused by changes in daily habits. As a research instrument, the Brazilian version of the SF-36 quality of life questionnaire will be used. As a result of the research, it is possible that the pandemic period affected the female public more than the male public and individuals with Chronic Diseases or health problems had worse scores.

Keywords: health, quality of life, university professors, COVID 19 Pandemic.

1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, surgia em Wuhan, província de Hubei, na República Popular Chinesa um surto de infecção ocasionado pelo SARS-CoV-2. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarava estado de emergência na saúde pública mundial, elevando a situação de endemia para pandemia (PRADO *et al.*, 2020; GUNDIM *et al.*, 2021). Pandemia é disseminação de uma doença infecciosa que afeta vários territórios geográficos no mundo (OMS, 2020).

O vírus foi denominado SARS-CoV-2, uma síndrome respiratória aguda grave, classificando a doença como COVID-19. Os sintomas mais frequentes são febre, cansaço, tosse seco, coriza, obstrução nasal, dor de garganta e diarreia. Alguns pacientes severos apresentaram dificuldade de respirar e até mesmo falta de ar, necessitando de internação para oxigenoterapia (LI Q *et al.*, 2020).

O vírus não apresenta barreiras etárias, sexuais e/ou raciais, ainda acreditando-se que os grupos de maior risco são idosos e pessoas com condições médicas imunocomprometidos, para esses, a doença apresentou-se de forma mais severa e/ou com alto índice de mortalidade (SCHUCHMANN, 2020).

Com o aumento dos casos dessa nova doença infecciosa e altamente contagiosa, foi necessário implantar medidas restritivas para à população a fim de conter o avanço do vírus, como por exemplo, o isolamento social (SIB, 2020). O isolamento consistia na separação de

peças contaminadas das não contaminadas, protegendo quem ainda não tinha sido comprometido com a infecção (WILDER-SMITH & FREEDMAN, 2020).

Apesar dos avanços científicos e esforços clínicos direcionados para diminuir os efeitos do vírus na saúde física as consequências de curto e longo prazo na saúde mental geram grandes preocupações. Com isso sentimentos negativos ameaçam a integridade psicológica do indivíduo (OLIVEIRA, 2021).

Durante o período pandêmico, emoções como medo, raiva e estresse foi intensificado na população, principalmente daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existentes. Diante quadros de pandemias, é normal o aumento no índice de pessoas afetada com transtornos mentais afetando o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos (ORNELL, 2020).

Segundo a OMS (2020), qualidade de vida é a expressão que pode ser utilizada para se referir às condições de vida do indivíduo, em diversos âmbitos, o bem-estar físico, social, mental, espiritual, educacional e saúde, levando em conta seus objetivos, padrões, preocupações e expectativas.

O mundo sofreu os impactos da covid-19 no contexto educacional, no qual os professores necessitaram passar por processo adaptativo, reformulando os métodos de ensino e de aprendizagem além das incertezas sobre a execução da sua atividade laboral diante o cenário vivenciado tendo em vista que as escolas eram tidas como ambiente de risco, devido ao grande fluxo e acúmulo de pessoas em um mesmo ambiente, possibilitando a disseminação e propagação do vírus (LIMA, 2021).

Com a emergência na saúde pública, o setor educacional necessitou passar por mudanças e inovações para seguir o seu funcionamento. Os processos de ensino e de aprendizagem adaptaram-se a realidade, obrigando o docente mudar sua dinâmica e reconfigurando toda sua prática (PEREIRA, 2020). O objetivo deste estudo é Analisar a saúde e qualidade de vida de professores do ensino superior durante a pandemia da Covid-19 em função das implicações de modificação de vida causada pelas mudanças de hábitos diários.

2 MÉTODOS

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se uma pesquisa de análise descritiva, quantitativa de caráter transversal, pois trata-se de uma coleta que ocorreu em um determinado instante de tempo e traz apenas análises descritivas de um determinado tema (CERVO et al., 1983). Foi aplicado o questionário SF-36 em voluntários saudáveis durante o período pós-pandêmico COVID-19. Foram entrevistados 85 voluntários via contato em aplicativo de mensagens instantâneas telefônico nos municípios

de Mossoró-RN e Natal-RN entre agosto de 2022 e setembro de 2022. Os critérios de inclusão foram voluntários autorrelatados saudáveis, com idade entre 24 e 71 anos, de ambos os sexos e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) sendo informados quanto aos objetivos, à importância das atividades desenvolvidas e os possíveis resultados.

2.2 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado o questionário Versão Brasileira do questionário de qualidade de vida SF-36 (Mota Falcão D; Ciconelli R M; Ferraz MB, 2003) – Tradução e Adaptação Cultural Brasileira. O questionário foi adaptado pelo pesquisador para caracterizar as perguntas de acordo com o processo de pandemia, como é o objetivo de análise do trabalho. O SF-36 é auto aplicativo, constituído de 36 questões e subdividido em 8 domínios: capacidade funcional, dor corporal, vitalidade, saúde geral, função social, função física e emocional e saúde mental. Avalia tanto os aspectos negativos da saúde (doença ou enfermidade), como os aspectos positivos (bem-estar). Esses domínios podem ser agregados em dois grandes grupos: Physical Component Summary (PCS, Sumário do Componente Físico) e o Mental Component Summary (MCS, Sumário do Componente Mental). O valor varia de 0 a 100, e números maiores representam uma melhor qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (STÅHL et al., 2005; BRITTO et al., 2002).

2.3 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Foi aplicado O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, que consiste em um documento que explica o tipo de pesquisa que será realizado. Este servirá para obtenção da autorização para que os indivíduos participassem da pesquisa, o mesmo ocorreu de forma on-line.

2.4 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

A análise estatística foi feita através do programa estatístico SPSS versão 2.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). A análise descritiva foi apresentada em média, mediana e desvio padrão (DP). Foi utilizado o teste t independente para a comparação de média e desvio padrão entre os gêneros e os domínios do questionário SF-36.

3 RESULTADOS

O presente estudo avaliou professores universitários, da Universidade Potiguar, das cidades de Natal-RN de Mossoró-RN. Os resultados foram organizados em dados

sociodemográficos, ocupacionais, antropométricos, de saúde e qualidade de vida da população estudada.

As características demográficas estão apresentadas na Tabela 1. Dos 85 voluntários entrevistados, 53 (62,4%) eram do sexo feminino e 32 (37,6%) eram do sexo masculino. A idade média da amostra estudada foi de 36,18 anos (DP \pm 9,79). Todos os voluntários foram capazes de responder o questionário de forma completa e não houve desistência na participação.

3.1 ANÁLISES DESCRITIVA DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OCUPACIONAIS, ANTROPOMÉTRICOS E DE SAÚDE

Os dados sociodemográficos e ocupacionais caracterizam os sujeitos do ambos os sexos em sua maioria como adultos com idades de 24 a 71 anos, casados, com escolarização pós-graduação, com renda média familiar de mais de 6 salários-mínimos e que desenvolvem atividades ocupacionais remuneradas (Tabela 1). Os dados antropométricos e de saúde caracterizam os sujeitos em sua maioria caracterizado com sobrepeso calculada pelo Índice de Massa Corporal (IMC), que possui boa percepção de sua saúde e com baixo risco para Doenças Cardiovasculares ou Crônicas (Tabela 2). Os valores médios das massas corporais dos sujeitos masculinos foi 86,81 kg enquanto nos sujeitos femininos, foi de 70,47kg, os das estaturas corporais foi de 175,37 cm (masculino) e 161 (feminino) cm e IMC de 28,11 (masculino) contra 27,13 (feminino).

Tabela 1 - Variáveis sociodemográficas e ocupacionais dos Professores Universitários (n=85)

VARIÁVEL	n (%)
Idade (anos)	
24-71	85 (100)
Sexo	
Masculino	32 (37,6)
Feminino	53 (62,4)
Campus que leciona com maior carga horária	
Mossoró	26 (30,6)
Natal – Zona Norte	4 (4,7)
Natal – Salgado Filho	46 (54,1)
Natal – Roberto Freire	9 (10,6)
Escolaridade	
Superior Completo	1 (1,2)
Especialização	35 (41,2)
Mestrado	35 (41,2)

Doutorado	12 (14,1)
Pós-Doutorado	2 (2,4)
Estado Civil	
Solteiro	34 (40)
Casado	44 (51,8)
Divorciado	5 (5,9)
Viúvo	2 (2,4)
Média de renda familiar	
Até 2 salários-mínimos	8 (9,4)
Até 3 salários-mínimos	6 (7,1)
Até 4 salários-mínimos	15 (17,6)
Até 5 salários-mínimos	21 (24,7)
Até 6 salários-mínimos	30 (35,3)
Mais de 6 salários-mínimos	5 (5,9)
Quantas pessoas moram com você?	
Moro sozinho	9 (10,6)
1 pessoa	15 (17,6)
2 pessoas	24 (2,2)
3 pessoas	20 (23,5)
4 pessoas	13 (15,3)
5 pessoas	2 (2,4)
Mais de 5 pessoas	2 (2,4)
Trabalha de forma remunerada	
Sim	85 (100)

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2 - Variáveis antropométricas e de saúde dos Professores Universitários (n=85).

VARIÁVEL	N (%)
Massa (kg)	
< 65	16 (18,8)
66-75	15 (17,6)
76-85	12 (14,1)
86-95	35 (41,1)
>95	7 (8,2)
Estatura (cm)	
<160	24 (28,6)
160-170	32 (37,6)
171-180	19 (22,3)
181-190	7 (8,2)
>190	3 (3,5)
Índice de Massa Corporal	
Baixo peso	1 (1,2)
Peso recomendado	21 (24,7)
Sobrepeso	39 (45,9)
Obesidade I	22 (25,9)

Obesidade II	2 (2,3)
Percepção do Estado de Saúde	
Ruim	4 (4,7)
Regular	8 (9,4)
Boa	39 (45,9)
Muito boa	24 (28,2)
Excelente	10 (11,8)
Possui Alguma doença crônica	
Não	63 (74,1)
Diabetes	2 (2,4)
Hipertensão Arterial	7 (8,2)
Dislipidemia	4 (4,7)
Asma	2 (2,4)
Hipotireoidismo	2 (2,4)
Mastocitose	1 (1,2)
Púrpura	1 (1,2)
Catarata	1 (1,2)
Transtorno Afetivo Bipolar Tipo 2	1 (1,2)
Outros	1 (1,2)

Fonte: Dados da pesquisa

3.2 ANÁLISE DESCRITIVA DOS VALORES MÉDIOS, MEDIANOS E DESVIO PADRÃO (DP) DOS ESCORES DE QUALIDADE DE VIDA

Como já mencionado neste estudo, o questionário utilizado foi o *Medical Outcomes Study 36 – Short-Form-Health Survey (SF-36)*, que é composto por 36 itens agrupados em oito domínios e, para cada um dos atiradores e dos domínios, obtêm-se um score ao se aplicar uma escala de medidas de 0 (pior estado de saúde) a 100 (melhor estado de saúde).

A Tabela 3 mostra os valores obtidos de média, mediana e desvio padrão para cada domínio do questionário SF-36 com a amostra total.

Tabela 3 – Valores obtidos para cada domínio do questionário SF-36.

DOMÍNIOS	MÉDIA	MEDIANA	DESVIO PADRÃO
Capacidade Funcional	84,53	90	±17
Aspectos Físicos	74,00	75	±34
Dor	67,00	72	±19
Estado geral da saúde	64,00	62	±22
Vitalidade	55,00	55	±20
Aspectos Sociais	77,00	75	±27
Aspectos Emocionais	73,00	100	±40
Saúde Mental	65,00	68	±20

Estatística descritiva (SPSS 2.0).

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 3 apresenta a comparação de média e desvio padrão entre os gêneros e os domínios do questionário SF-36. Não houve diferença significativa entre os sexos feminino e masculino nos domínios Aspectos Físicos, Sociais e Emocionais.

Tabela 4 – Comparação entre gênero nos domínios do questionário SF-36.

DOMÍNIOS		FEMININO (N =53)	MASCULINO (N =32)	p
Capacidade Funcional	MÉDIA	82,07	88,59	0,042
	MEDIANA	85	95	
	DP	±17,63	±15,09	
Aspectos Físicos	MÉDIA	73,11	74,22	0,443
	MEDIANA	75	100	
	DP	±32,09	±37,83	
Dor	MÉDIA	63,92	72,91	0,017
	MEDIANA	62	74	
	DP	±19,62	±16,81	
Estado geral da saúde	MÉDIA	60,43	69,31	0,038
	MEDIANA	57	67	
	DP	±22,93	±20,72	
Vitalidade	MÉDIA	50,19	63,12	0,001
	MEDIANA	55	67	
	DP	±19,31	±17,90	
Aspectos Sociais	MÉDIA	70,75	76,56	0,161
	MEDIANA	75	87	
	DP	±26,85	±24,75	
Aspectos Emocionais	MÉDIA	72,98	71,91	0,452
	MEDIANA	100	100	
	DP	±40,36	±37,99	
Saúde Mental	MÉDIA	59,85	73,62	0,001
	MEDIANA	64	76	
	DP	±20,41	±17,15	

Teste T independente. $p < 0,05$.
Fonte: Dados da pesquisa.

O resultado para qualidade de vida (SF-36) demonstrou uma média geral de $70 \pm 16,03$ pontos. A Capacidade Funcional destaca-se em ambos os sexos com o melhor resultado $82,07 \pm 17,63$ para mulheres e $88,59 \pm 15,09$ para os homens. Em comparação com o público masculino, o público feminino apresentou piores resultados nos domínios Vitalidade ($50,19 \pm 19,31$) e Saúde Mental ($59,85 \pm 20,41$).

4 DISCUSSÃO

No cenário pós pandêmico é possível observar a insegurança e medo vivenciado por toda a população. Diante do exposto, sentiu-se a necessidade de analisar a autopercepção da qualidade de vida de professores universitários, tendo este público sofrido impactos significativos na reestruturação de suas jornadas laborais necessitando adaptar-se às ferramentas tecnológicas, indo de encontro aos estudos de Caldas *et al.*, (2022).

No presente estudo é possível observar o público feminino mais afetado em relação ao público masculino em todos os domínios do questionário SF-36, em destaque dos domínios de capacidade funcional (0,042), dor (0,017), estado geral da saúde (0,038), vitalidade (0,001), e saúde mental (0,001), demonstrando diferença significativa ($<0,05$), corroborando com as evidências de Caldas *et al.*, (2022).

Uma justificativa para um maior quadro de comprometimento na saúde do público feminino é que a maioria das vezes a mulher se divide em jornadas exaustivas, conciliando atividades profissionais e cuidado com a família (Hirata; Kegoart, 2007). Em uma outra perspectiva, Zhang e Ma (2020) expõe que a pandemia de COVID-19 apresentou baixo impacto na tangente de qualidade de vida de trabalhadores.

74,1% dos entrevistados não demonstraram possuir alguma Doença Crônica (DC), porém indivíduos que afirmaram terem algum problema de saúde apresentaram piores escores, interferindo diretamente na qualidade de vida, como no domínio vitalidade (55), indo de encontro aos achados de Ping e colaboradores (2020).

5 CONCLUSÕES

Este estudo avaliou a autopercepção qualidade de vida e saúde mental de Professores universitários em um período pós-pandemia do COVID-19. Com a análise dos dados podemos concluir que houve diferença significativa entre os domínios do questionário SF-36 entre homens e mulheres, demonstrando o público feminino mais afetado em especial nos domínios vitalidade e saúde mental e indivíduos que possuíam Doenças Crônicas ou algum agravo na saúde, apresentaram piores escores. Sugerimos que a alta variabilidade encontrada nos aspectos físicos e emocionais possa ser mais bem investigada em outras pesquisas.

Como limitação, a amostra foi restrita à apenas uma Instituição de Ensino, assim, houve dificuldade com a coleta de dados em virtude dos docentes mostraram-se resistentes com a participação na presente pesquisa.

Recomenda-se estudos futuros para melhor delinear os resultados deste questionário e também futuras intervenções para a melhoria da saúde e qualidade de vida desses profissionais.

REFERÊNCIAS

- CERVO, Amado L. e BERVIAN, Pedro A. (1983) **Metodologia Científica**: para uso dos estudantes universitários. 3.ed. São Paulo : McGraw-Hill do Brasil.
- DE OLIVEIRA, Vinícius Vital et al. **Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 3718-3727, 2021.
- DOS REIS CALDAS, Lucas Rogério et al. **Educação a distância durante a pandemia do COVID-19: percepção docente, qualidade de vida e ansiedade entre professores universitários de Minas Gerais, Brasil**. Research, Society and Development, v. 11, n. 1, p. e37511125041-e37511125041, 2022.
- Douglas, P. K., Douglas, D. B., & Douglas, K. M. (2009). **Preparing for pandemic influenza ant its aftermath**: mental health issues considered. International Journal of Emergency Mental Health, 11(3), 137-144.
- GUNDIM, Vivian Andrade et al. **Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19**. Revista Baiana de Enfermagem, v. 35, 2021.
- LIMA, Emmanoela de Almeida Paulino et al. Qualidade de vida e medo da Covid-19 em professores do ensino superior. 2021.
- Hirata, H., & Kergoat, D. (2007) **Novas configurações da divisão sexual do trabalho**. Cadernos de Pesquisa. 37(132): 595-609.
- LI Q, *et al.* **Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia**. New England Journal of Medicine, p. 1199–1207, 2020.
- ME Manuell , J (2011). **CukorMãe Natureza versus natureza humana: conformidade pública com a evacuação e quarentena Desastres** , 35, pp. 417 – 442 CrossRefVer registro no ScopusGoogle Scholar.
- MUNIZ A. Home office na pandemia pode levar profissionais à exaustão. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/sobretudo/carreiras/2020/04/home-office-na-pandemia-pode-levar-profissionais-a-exaustao.shtml>>. (2020). Acesso em: 26 de Junho de 2022.
- Newman M.E. **Spread of epidemic disease on networks**. Physical Review E, 66 (1) (2002), Article 016128.
- OMS. Promoción de la salud: glosario. Genebra: OMS, 1998.
- Organização Mundial de Saúde. Doença de coronavírus 2019 (COVID-19): relatório de situação-36 [Internet]. Genebra (CHE); 2020 [cited 2020 May 29]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
- ORNELL, FELIPE *et al.* **Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias**. Debates em Psiquiatria, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020.
- Park, S., & Park, Y. C. (2020). **Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea**. Psychiatry Investigation, 17(2), 85-86.

PEREIRA, Hortência Pessoa; SANTOS, Fábio Viana; MANENTI, Mariana Aguiar. **Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas.** Boletim de conjuntura (BOCA), v. 3, n. 9, p. 26-32, 2020.

Ping, W., Zheng, J., Niu, X., Guo, C., Zhang, J., Yang, H. Shi, Y. (2020) **Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic.** PLoS ONE 15(6): e0234850.

PRADO, Amanda Dornelas *et al.* **A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

ROSSI, V. A.; MARTINS, M. C. F.; TASHIMA-CID, D. P. **Reflexões sobre bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho.** Revista Organizações em Contexto, v. 16, n. 31, p. 151-175, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>.

ROSSONI, L. **Covid-19: organizações, trabalho em casa e produção científica.** Revista Eletrônica de Ciência Administrativa, v. 19, n. 2, p. 158-168, 2020. Doi: 10.21529/RECADM.2020ed2.

SBI. Sociedade Brasileira de Infectologia. 2020. **Informe da sociedade brasileira de infectologia (SBI) sobre o novo coronavírus nº 10: Perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral.** In: São Paulo: Associação Médica Brasileira (AMB).

SCHUCHMANN, Alexandra Zanella *et al.* **Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 3556-3576, 2020.

Ståhl E, Lindberg A, Jansson SA, Rönmark E, Svensson K, Andersson F, et al (2005). **Health-related quality of life is related to COPD disease severity.** Health Qual Life Outcomes 3:56.

Stevenson, E., Barrios, L., Cordell, R., Deloizier, D., Gorman, S., Koenig, L. J., Singleton, C. (2009). **Pandemic influenza planning: addressing the needs of children.** American Journal of Public Health, 99(2), 255-260.

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, v. 27, n. 2, p. 1-4, 2020.

World Health Organization. (2020). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report - 78.** Geneva: Author.

Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(7), 2381.