

Fundação Oswaldo Cruz

Projeto de Pesquisa

ConVid – Pesquisa de Comportamentos

Rio de Janeiro
2020

Equipe de pesquisa

Coordenação	Link currículo Lattes
Célia Landmann Szwarcwald	http://lattes.cnpq.br/9957034079705667
Deborah Carvalho Malta	http://lattes.cnpq.br/3261263738543724
Marilisa Berti de Azevedo Barros	http://lattes.cnpq.br/4116314016575178
Pesquisadores	Link currículo Lattes
Paulo Roberto Borges de Souza Júnior	http://lattes.cnpq.br/4253381115037760
Dália Elena Romero	http://lattes.cnpq.br/5952008546245434
Luis Otávio Azevedo	http://lattes.cnpq.br/5711606586843440
Crizian Saar Gomes	http://lattes.cnpq.br/6994784756992070
Margareth Guimaraes Lima	http://lattes.cnpq.br/0663572503647530
Ísis Eloah Machado	http://lattes.cnpq.br/0150005556742996
Giseli Nogueira Damacena	http://lattes.cnpq.br/5688274152033408
André de Oliveira Werneck	http://lattes.cnpq.br/5905783929994537
Danilo Rodrigues Pereira da Silva	http://lattes.cnpq.br/9886233738710551
Ana Luísa Pavão	http://lattes.cnpq.br/8281094015796583

Introdução

Um surto de novo coronavírus (COVID-19), iniciado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, se espalhou rapidamente ao redor do mundo, com aumento explosivo de casos em vários países (Colin, 2020), atingindo mais de um milhão de casos diagnosticados e mais de 60 mil óbitos no mundo de dezembro até final de março.

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a epidemia do coronavírus como uma pandemia. Verificou-se que as estratégias adotadas para conter a proliferação da doença já não seriam suficientes. A classificação como pandemia significa que há uma transmissão recorrente do vírus, ocorrendo em diferentes partes do mundo e de forma simultânea. Para controlar a transmissão da doença, medidas de saúde pública, incluindo o diagnóstico oportuno, o isolamento dos casos e a quarentena nas comunidades devem ser implementados nos países (WHO, 2020).

A adoção da quarentena já havia sido utilizada no controle das epidemias de SARS e MERS. Quarentenas em comunidades foram impostas em áreas da China e do Canadá durante o surto de 2003 da síndrome respiratória aguda grave (SARS), enquanto vilas inteiras em muitos países da África Ocidental foram colocadas em quarentena durante o surto de Ebola de 2014 (Colin, 2020).

Para evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde e retardar a disseminação do coronavírus, vários países estão implementando medidas de restrição social, que vão do fechamento de escolas e estabelecimentos comerciais às quarentenas nacionais. As primeiras medidas foram adotadas na China, onde cidades inteiras foram efetivamente colocadas em quarentena em massa. Atualmente, mais de um terço da população do planeta está sob alguma forma de restrição para evitar a aglomeração de pessoas.

A chegada da pandemia provocada pelo coronavirus no Brasil, em fevereiro, levou, igualmente, a uma série de iniciativas e de recomendações para a proteção das

peças. Desde o aparecimento dos primeiros óbitos pela doença, escolas e comércios não essenciais têm sido fechados, trabalhadores têm sido orientados a desenvolver as atividades em casa, e algumas cidades e estados estão com fronteiras fechadas.

Embora tenha sua eficácia comprovada para a conter a transmissão de doenças, o isolamento social/quarentena geralmente é uma experiência difícil de ser enfrentada. A separação dos entes queridos, a perda de liberdade, a incerteza sobre a doença, e as mudanças nas atividades de rotina podem causar situações de angústia e depressão, gerando problemas relevantes à saúde mental. Além disso, mudanças nos estilos de vida e na adoção de hábitos não saudáveis podem provocar danos à saúde das pessoas.

Por sua vez, a orientação de confinamento doméstico para as pessoas que não exercem ocupações essenciais tem impacto importante no contexto socioeconômico, com perdas importantes de rendimento familiar, que tendem a acometer em maior intensidade os indivíduos com precariedade das condições de vida, agravando as desigualdades sociais e de saúde. Estudos anteriores mostram aumento da mortalidade infantil e da violência em situações de crise econômica (Lynch et al., 2000).

Os problemas no estado de ânimo dos indivíduos, agravados pelas incertezas do cenário econômico e as possibilidades de perder o emprego e os rendimentos, podem ter efeitos dramáticos (Szwarcwald et al., 2005). Em surtos anteriores, foram relatados conflitos, ações judiciais, casos de suicídio e violências gerados após a imposição de quarentena (Brooks et al., 2020).

Os efeitos adversos provocados por distúrbios no contexto político-social, como falta de controle sobre a própria vida, insegurança relacionada ao trabalho ou desemprego, já foram amplamente estudados (Ensminger & Celentano, 1988). Por exemplo, o colapso da antiga União Soviética teve grandes implicações para a deterioração dos padrões de mortalidade, o que causou reduções sem precedentes na

esperança de vida no início dos anos 90, na Rússia, na Ucrânia e em outros países que se tornaram independentes (Bobak et al., 1998; Gilmore et al., 2002).

A influência do trabalho sobre os distúrbios psicossociais tem sido igualmente bem documentada na literatura internacional (Pikhart et al., 2001; Stanfeld et al., 1999). Perder o emprego é considerado uma das experiências mais estressantes da vida adulta, levando à diminuição do poder de compra, à ruptura da família e à baixa autoestima (Ensminger & Celentano, 1988). Adicionalmente, estudos têm demonstrado que a falta de estabilidade no emprego é associada a mudanças no estado de saúde, contribuindo para a percepção negativa da saúde, bem como à depressão e ansiedade (D'Souza et al., 2003).

No Brasil, o quadro de transformação econômica e social provocado pela quarentena acentua o drama do desemprego, do emprego precário, da falta de oportunidades de trabalho, acarretando perdas importantes nos rendimentos das famílias. Tendo em vista os importantes bolsões de pobreza nas grandes cidades brasileiras, justamente onde há a maior concentração e expansão da epidemia (Ministério da Saúde, 2020), as consequências adversas do isolamento social aprofundarão, possivelmente, as iniquidades sociais e o aumento da violência e criminalidade (Szwarcwald et al., 1999).

Sendo assim, a adoção bem-sucedida da quarentena como medida de saúde pública demanda que sejam reduzidos, tanto quanto possível, os efeitos negativos associados ao isolamento social. O presente estudo da Fundação Oswaldo Cruz, a ser realizado em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, e a Universidade Estadual de Campinas, tem a finalidade de descrever as mudanças no estilo de vida, nas atividades de rotina, na situação de trabalho, e nos cuidados à saúde que podem ter afetado a saúde da população brasileira.

Propõe-se um inquérito via web, com autopreenchimento de um questionário sobre as mudanças que ocorreram na vida das pessoas durante o período de quarentena. Os resultados deste estudo poderão contribuir para uma melhor compreensão do impacto da quarentena sobre a saúde dos brasileiros, de acordo com o nível socioeconômico, para orientar as ações de saúde dirigidas a minimizar os efeitos adversos trazidos pelo isolamento social prolongado.

Objetivos

Objetivo geral

Descrever as mudanças nos estilos de vida, nas atividades de rotina, na situação de trabalho, e nos cuidados à saúde, e avaliar o estado de ânimo dos brasileiros no período de isolamento social/quarentena consequente à pandemia de coronavirus.

Objetivos específicos

1. Avaliar as mudanças na situação de trabalho e as perdas de rendimento relacionadas ao isolamento social, de acordo com o nível socioeconômico;
2. Analisar as mudanças nas atividades de rotina no período de isolamento;
3. Analisar as mudanças do estado de saúde e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde no período da pandemia de coronavirus;
4. Avaliar o estado de ânimo das pessoas em isolamento social;
5. Analisar as mudanças nos estilos de vida relacionados aos hábitos de fumar, consumo de bebidas alcoólicas, prática de atividades físicas, e de alimentação.

Métodos

Desenho do estudo

Trata-se de um inquérito de saúde com a utilização de um questionário virtual para avaliar as mudanças que ocorreram na vida dos brasileiros após a chegada da pandemia do coronavírus no país, relacionadas às iniciativas de restrição social para a proteção das pessoas, incluindo a quarentena.

As questões se referem às características sociodemográficas e às mudanças nos estilos de vida, nas atividades de rotina, no estado de ânimo, e nas condições de saúde e acesso aos serviços de saúde durante o período de isolamento social.

Para a elaboração do questionário será utilizado o aplicativo RedCap (Research Electronic Data Capture), uma plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas.

O questionário será realizado via web, podendo ser preenchido pelo participante por meio de celular ou computador com acesso à internet. Todas as respostas serão anônimas e sem qualquer outro tipo de identificação dos participantes.

As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas no servidor do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/FIOCRUZ).

Ao receber o convite para participar da pesquisa, as pessoas que desejarem participar, receberão, primeiramente, o termo de consentimento livre e esclarecido com explicações sobre o estudo com um link para contatos e esclarecimentos sobre a pesquisa.

Somente após a aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido, o respondente iniciará o preenchimento do questionário.

Amostra

O convite aos participantes será feito por um procedimento de amostragem em cadeia. Na primeira etapa, os 10 pesquisadores do estudo escolherão um total de 200 outros pesquisadores de diferentes estados do Brasil. Adicionalmente, cada pesquisador do estudo escolherá 20 pessoas da sua rede social, totalizando 400 pessoas escolhidas. As pessoas escolhidas na primeira etapa serão chamadas de influenciadores. Esses enviarão o link da pesquisa para pelo menos 12 pessoas das suas redes sociais, obedecendo a uma estratificação por sexo, faixa de idade (18-39; 40-59; 60+) e grau de escolaridade (ensino médio incompleto ou menos; ensino médio completo ou mais), isto é, serão convidadas pelo menos 3 pessoas em cada uma das categorias formada pela combinação das três categorias:

Sexo	Faixa de Idade	Grau de escolaridade	N de Convites
M	18-39	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais
	40-59	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais
	60+	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais
F	18-39	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais
	40-59	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais
	60+	Médio incompleto ou menos	3 ou mais
		Médio Completo ou mais	3 ou mais

A essas pessoas, será solicitado que elas convidem outras três pessoas de suas redes sociais e assim por diante. Considerando as possíveis perdas, espera-se que ao término da terceira onda, a amostra inclua cerca de 7000 participantes.

Além disso, as informações sobre o estudo serão divulgados por meio de comunicados à imprensa, comunicação social das instituições de pesquisas participantes, secretarias estaduais de saúde, e mídias sociais.

Adicionalmente, o link da pesquisa ficará disponível nas instituições de pesquisa dos influenciadores e os funcionários das instituições poderão responder ao questionário.

Critérios de inclusão

Todas as pessoas de 18 anos ou mais residentes no território brasileiro durante a Pandemia de COVID-19 serão elegíveis para participar deste estudo.

Critérios de exclusão

População menor de 18 anos e pessoas que não tenham acesso à internet para responder ao questionário.

Riscos

Os riscos são mínimos, e podem ocorrer em decorrência de sensibilidade a alguma pergunta que pode causar constrangimento ao participante. Entretanto, por ser um questionário de autopreenchimento, esse risco é ainda menor. No termo de consentimento enviado à pessoa convidada será explicado que ela terá liberdade para não responder ou para interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento.

Benefícios

Serão gerados conhecimentos importantes sobre as mudanças de vida e na saúde da população brasileira no período da pandemia de coronavírus, que poderão contribuir para uma melhor compreensão dos efeitos adversos da quarentena, fornecendo subsídios às intervenções dirigidas a minimizar as consequências adversas do isolamento social prolongado.

Análise de dados

Tendo em vista que a amostra não é probabilística, para a análise estatística dos dados serão utilizados procedimentos de pós-estratificação baseados na distribuição da população brasileira por sexo, faixa de idade, e grau de escolaridade.

Adicionalmente, por se tratar de uma amostragem em cadeia, será considerada a possibilidade de dependência das observações geradas pelo mesmo influenciador.

No sentido de investigação da associação das condições de vida dos participantes às mudanças de vida provocadas pelo isolamento social, todas as análises levarão em consideração o nível socioeconômico.

Orçamento

Não há nenhuma fonte de financiamento. Serão usados os recursos da Fundação Oswaldo Cruz, principal instituição proponente.

Cronograma

A elaboração do questionário já está em andamento bem como os outros procedimentos envolvidos na preparação da pesquisa. Pretende-se iniciar a pesquisa assim que obtivermos a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Deixaremos a pesquisa disponibilizada até um mês após ter terminado o isolamento social em todas as cidades brasileiras.

Referências

- Bobak M, Pikhart H, Hertzman C, Rose R, Marmot M. Socioeconomic factors, perceived control and self-reported health in Russia. A cross-sectional survey. *Soc Sci Med* 1998; 47:269-79.
- Brooks SK et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020; Volume 395, Issue 10227, 912 – 920.
- Colin JC. From PREDICT to prevention, one pandemic later. *The Lancet* March 31, 2020.
- D'Souza RM, Strazdins L, Lim LL, Broom DH, Rodgers B. Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57:849-54.
- Ensminger ME, Celentano DD. Unemployment and psychiatric distress: social resources and coping. *Soc Sci Med* 1988; 27:239-47.
- Gilmore AB, McKee M, Rose R. Determinants of and inequalities in self-perceived health in Ukraine. *Soc Sci Med* 2002; 55:2177-88.
- Lynch JW, Smith GD, Kaplan GA, House JS. Income inequality and mortality: importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions. *BMJ* 2000; 320:1200-4.
- Ministério da Saúde. Doença pelo Coronavírus 19. Boletim Epidemiológico No 6. 3 de abril de 2020.
- Pikhart H, Bobak M, Siegrist J, Pajak A, Rywik S, Kyshegyi J, et al. Psychosocial work characteristics and self rated health in four post-communist countries. *J Epidemiol Community Health* 2001; 55:624-30.
- Stansfeld SA, Fuhrer R, Shipley MJ, Marmot MG. Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study. *Occup Environ Med* 1999; 56:302-7.
- Szwarcwald CL, Bastos FI, Esteves MA. State of animus among Brazilians: influence of socioeconomic context? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21 Sup:S33-S42, 2005.
- Szwarcwald CL, Bastos FI, Viacava F, Andrade CLT. Income inequality and homicide rates: a study in Rio de Janeiro, Brazil. *Am J Public Health* 1999; 89:845-50.
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID 19. 11 March 2020.
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Sr. (a),

A chegada da pandemia provocada pelo Coronavírus no Brasil, levou a uma série de iniciativas e de recomendações para a proteção das pessoas, que incluiu o isolamento social/quarentena. A presente pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, realizada em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, e a Universidade Estadual de Campinas, tem a finalidade de verificar em como a pandemia afetou ou mudou a sua vida.

Você foi convidado para participar dessa pesquisa. A sua participação consiste no preenchimento de um questionário por meio de celular ou computador com acesso à internet e levará em torno de quinze minutos. As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem seu nome ou qualquer outro tipo de identificação, no servidor do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/FIOCRUZ).

As informações fornecidas serão totalmente confidenciais, e analisadas em conjunto com as respostas dos outros participantes para descrever as mudanças nos estilos de vida dos brasileiros provocadas pela pandemia de Coronavírus. Se o (a) Sr. (a) sentir constrangimento ao responder a alguma pergunta, terá liberdade para não responder ou para interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, durante a sua participação ou posteriormente, o (a) Sr. (a) pode entrar em contato conosco por meio dos contatos que estão dispostos abaixo.

Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (CONEP) do Ministério da Saúde.

Se o(a) sr(a) aceitar participar desse estudo, por favor, clique aqui.

Coordenação da Pesquisa

Dr.ª Célia Landmann Szwarcwald - Pesquisadora Titular

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde / Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/FIOCRUZ) - Av. Brasil, 4635 - Pavilhão Haity Moussatché - Sala 225 - Manguinhos - Rio de Janeiro/RJ - CEP 21045-360 - Tel.: (21) 3865-3259 - E-mail: celia.szwarcwald@icict.fiocruz.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo do Ministério da Saúde, Ala B, 1º andar - Sala 103B - 70058-900 – Brasília, DF – Tel.: (61) 3315-5877 – E-mail: conep@saude.gov.br

Pandemia de Coronavirus: Mudanças no estilo de vida dos brasileiros

Vamos iniciar o questionário com perguntas sobre algumas características pessoais

Em que estado do Brasil você mora? _____

Em qual cidade? _____

1. Sexo:

1. Masculino
2. Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Cor ou raça:

1. Branca
2. Preta
3. Amarela
4. Parda
5. Indígena

4. Você vive com cônjuge ou companheiro(a)?

1. Sim
2. Não

5. Qual foi o curso mais elevado que completou?

1. Elementar incompleto
2. Fundamental incompleto
3. Fundamental completo
4. Ensino médio completo
5. Superior completo ou mais

Agora vou lhe fazer perguntas sobre o seu trabalho.

6. Antes do início da pandemia do Coronavírus, qual era a sua situação de trabalho?

1. Servidor público
2. Empregado com carteira de trabalho
3. Empregado sem carteira de trabalho
4. Dono (a) de empresa
5. Trabalhava por conta própria
6. Trabalhava sem remuneração
7. Não trabalhava por ser estudante
8. Não trabalhava por ser dona de casa
9. Não trabalhava por ser aposentado

7. Antes do início da pandemia do Coronavírus, qual era a renda total do domicílio?

0. Sem rendimento
1. Até R\$1000,00
2. De R\$1000,00 até R\$2000,00
3. De R\$2000,00 até R\$3000,00
4. De R\$3000,00 até R\$5000,00
5. De R\$5000,00 até R\$10000,00
6. R\$10000,00 ou mais
7. Não quero informar

Agora vou lhe fazer perguntas sobre o seu domicílio.

8. **No seu domicílio, qual é o número de cômodos?** _____
(São considerados cômodos, os quartos e salas do seu domicílio)
9. **No seu domicílio, qual é o número de moradores?** _____
10. **Quantos moradores têm menos de 10 anos?** _____
11. **Quantos moradores são idosos (60 anos ou mais de idade)?** _____

Agora vamos fazer uma série de perguntas para saber como essa pandemia afetou/mudou a sua vida:

Em relação à infecção pelo Coronavírus:

12. **Após a chegada da pandemia ao Brasil, apresentou algum desses sintomas?** *(pode marcar mais de uma opção)*
 Febre
 Tosse seca
 Tosse com catarro
 Falta de ar
 Fadiga ou cansaço
 Dor de garganta
 Congestão nasal

13. Você fez o teste para saber se estava infectado?

1. Sim
2. Não

Se 2, vá para 16

14. O resultado do teste foi positivo?

1. Sim
2. Não
3. Não recebi o resultado

Se 2, vá para 16

15. Precisou de internação por conta do coronavírus?

1. Sim
2. Não

16. Algum familiar ou amigo próximo, ou colega de trabalho teve caso grave de Covid ou faleceu?

1. Sim
2. Não

17. Durante a pandemia de Coronavírus, em que intensidade você fez (ou ainda está fazendo) restrição do contato com as pessoas?

1. Não fiz nada, levei vida normal
2. Procurei tomar cuidados, ficar à distância das pessoas, reduzir um pouco o contato, não visitar idosos, mas continuei trabalhando e saindo
3. Fiquei em casa só saindo para compras em supermercado e farmácia.
4. Fiquei rigorosamente em casa, saindo só por necessidades de atendimento à saúde.

Se 1 ou 2, vá para 19

18. Até agora, por quanto tempo ficou em distanciamento ou isolamento social? Ou se já interrompeu, quanto tempo ficou em isolamento social?

_____ dias

19. Como a pandemia afetou a sua Ocupação/trabalho:

1. Não trabalhava antes e continuei sem trabalhar
2. Continuei trabalhando
3. Continuei trabalhando, mas em casa (home office)
4. Comecei a trabalhar após a pandemia
5. Tive férias remuneradas
6. Perdi o emprego
7. Fiquei sem trabalhar

20. Como a pandemia afetou a Renda da família?

1. Aumentou
2. Foi mantida igual
3. Diminuiu um pouco
4. Diminuiu muito
5. Ficamos sem rendimento

21. Alguém do domicílio recebeu algum benefício financeiro do governo relacionados à pandemia de Covid?

1. Sim
2. Não

22. A pandemia afetou/modificou a quantidade e tipo do seu trabalho doméstico?

1. Persistiu igual
2. Aumentou
3. Aumentou muito
4. Diminuiu

Bloco de perguntas só para os domicílios com algum morador idoso

23. Algum dos moradores idosos do domicílio precisa de ajuda para realizar as atividades de vida diária, tais como comer, se vestir, ir ao banheiro, se locomover em casa, tomar banho?

1. Sim
2. Não

Se 2, vá para 28.

24. Qual a idade dessa pessoa? _____ anos

25. Antes da pandemia, a ajuda era dada por um cuidador contratado?

1. Sim
2. Não

26. Depois da pandemia, o cuidador contratado continuou a trabalhar?

1. Sim
2. Não

27. Como a pandemia afetou/modificou o trabalho de cuidar dessa pessoa?

1. Aumentou um pouco
2. Aumentou muito
3. Persistiu igual
4. Diminuiu

Agora vou lhe fazer perguntas sobre a sua saúde, em geral, e os problemas que você enfrentou após a pandemia de Coronavirus.

28. Em geral, como você avalia sua saúde?

1. Excelente
2. Boa
3. Moderada
4. Ruim
5. Péssima

29. Você acha que a pandemia provocou mudanças no seu estado de saúde?

1. Ficou igual
2. Melhorou
3. Piorou um pouco
4. Piorou muito

30. Algum médico já lhe deu o diagnóstico alguma dessas doenças? Pode marcar mais do que uma opção.

- Diabetes
- Hipertensão
- Asma / Enfisema/ Doença respiratória crônica ou outra doença do pulmão
- Doença do coração
- Depressão
- Câncer

31. Você tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco?

1. Sim
2. Não

Se 1:

32a. Durante a pandemia, as mudanças nas suas atividades habituais afetaram a dor de coluna?

1. Permaneceu igual
2. Aumentou um pouco
3. Aumentou muito
4. Diminuiu

Se 2:

32b. Durante a pandemia, com as mudanças nas suas atividades habituais, você passou a ter alguma dor nas costas ou na coluna?

1. Sim, um pouco
2. Sim, bastante
3. Não

Durante a pandemia de Coronavirus, o sistema de saúde teve que ser ajustado às novas necessidades trazidas pelo crescimento do número de casos. Vamos fazer perguntas sobre as dificuldades de acesso aos serviços de saúde no período da pandemia.

33. Você tem plano de saúde?

1. Sim, como titular
2. Sim, como dependente
3. Não

34. Durante a pandemia de Coronavirus você procurou atendimento de saúde com um médico, dentista ou outro profissional de saúde?

1. Sim
2. Não

Se 2 ou 3, vá para 39

35. Qual o principal motivo para você ter procurado atendimento de saúde?

1. Suspeita de Coronavirus ou infecção respiratória
2. Doença ou outro problema de saúde
3. Continuação de tratamento ou terapia
4. Consulta pré-natal
5. Parto
6. Problema de saúde mental
7. Problema odontológico
8. Lesão provocada por acidente doméstico
9. Lesão por acidente de trânsito ou outro tipo de acidente
10. Lesão provocada por agressão ou outra violência

36. Você conseguiu o atendimento?

1. Sim
2. Não

Se 2, vá para 40.

37. Seu atendimento foi público ou privado?

1. Público
2. Privado

38. Para esse problema, precisou de internação?

1. Sim
2. Não

Se 2, vá para 40.

39. Conseguiu a internação?

1. Sim
2. Não

40. No período da pandemia, você teve alguma dessas dificuldades relacionadas aos cuidados à sua saúde? *Pode marcar mais de uma opção de resposta*

- Nenhuma dificuldade
- Marcar consulta
- Conseguir atendimento de saúde
- Conseguir medicamentos
- Realizar exames solicitados
- Realizar intervenções programadas
- Conseguir vaga para internação
- Cancelamento de consulta
- Cancelamento de cirurgia

Agora gostaria de perguntar sobre as dificuldades que você teve que enfrentar durante a pandemia de Coronavirus.

41. No período da pandemia, que grau de dificuldade você teve para realizar atividades que você não costumava fazer antes? (se comunicar ou trabalhar ou estudar pela internet, cozinhar, etc)

1. Nenhum
2. Um pouco
3. Moderado
4. Muito

42. No período da pandemia você tem/teve alguém a quem recorrer quando precisa/precisou de ajuda?

1. Sim
2. Não

Agora vamos fazer perguntas sobre mudanças na qualidade do sono.

43. A pandemia afetou a qualidade do seu sono?

1. Não afetou nada, continuo dormindo bem
2. Com a pandemia, comecei a ter problemas de sono
3. Eu já tinha problemas de sono e eles continuaram da mesma forma
4. Eu já tinha problemas de sono e eles pioraram bastante
5. Eu já tinha problemas de sono, mas eles diminuíram

Em relação ao estado de ânimo durante a pandemia de Coronavírus:

44. No período da pandemia, com que frequência você se sentiu isolado ou sozinho?

1. Nunca
2. Poucas vezes
3. Muitas vezes
4. Sempre

45. No período da pandemia, com que frequência você se sentiu triste, cabisbaixo(a) ou deprimido(a)?

1. Nunca
2. Poucas vezes
3. Muitas vezes
4. Sempre

46. No período da pandemia, com que frequência você se sentiu preocupado(a), ansioso (a) ou nervoso (a)?

1. Nunca
2. Poucas vezes
3. Muitas vezes
4. Sempre

Agora vamos fazer perguntas sobre mudanças de hábitos durante a pandemia

Quanto ao Tabagismo:

47. Você é fumante?

1. Sim
2. Não

Se 2, vá para 50.

48. Antes da pandemia, em média, quantos cigarros você costumava fumar por dia? ____ cigarros 0. Não fumava cigarros, só outros produtos de tabaco

49. Durante a pandemia, em média, quantos cigarros você passou a fumar por dia? ____ cigarros 0. Não fumo cigarros, só outros produtos de tabaco

Quanto ao fumo passivo

50. Durante a pandemia, algum morador fuma/fumou dentro do domicílio?

1. Não
2. Sim, com maior frequência do que usualmente
3. Sim, com menor frequência do que usualmente

Quanto ao consumo de Álcool

51. Quantos dias por semana você costuma tomar alguma bebida alcoólica?

_____ dias

0. Nunca ou menos de uma vez por semana

Se 0, vá para 54.

52. Antes da pandemia, no dia que você bebia, quantas doses de bebida alcoólica você costumava consumir? *(1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)* _____ **doses**

53. Durante a pandemia:

1. Continuei bebendo com a mesma frequência
2. Estou bebendo mais do que costumava
3. Estou bebendo menos do que costumava
4. Tinha parado de beber, mas comecei a beber novamente

Quanto à sua alimentação:

54. Usualmente, antes da pandemia, com que frequência você costumava comer esses alimentos? *(Por favor, preencha o quadro abaixo com o número de dias por semana que você comia cada grupo de alimentos)*

	Alimentos	Quase todo dia	Poucos dias	Um dia ou menos
1	Vegetais (verduras ou legumes)			
2	Frutas			
3	Feijão			
4	Alimentos integrais (pães, arroz, biscoitos, macarrão, grãos integrais, aveia, granola, linhaça)			
5	Presunto, salame, mortadela, salsicha, linguiça ou hambúrguer			
6	Pizza congelada ou lasanha congelada ou outro prato pronto congelado			
7	Salgadinhos “de pacote” (Ex. Ruffles, Cheetos, Fandangos)			
8	Chocolates, biscoitos doces, pedaços de torta			

55. Durante a pandemia, com que frequência você passou a comer esses alimentos? *(Por favor, preencha o quadro abaixo com o número de dias por semana que você passou a comer cada grupo de alimentos durante a epidemia)*

	Alimentos	Quase todo dia	Poucos dias	Um dia ou menos
1	Vegetais (verduras ou legumes)			
2	Frutas			
3	Feijão			
4	Alimentos integrais (pães, arroz, biscoitos, macarrão, grãos integrais, aveia, granola, linhaça)			
5	Presunto, salame, mortadela, salsicha, linguiça ou hambúrguer			
6	Pizza congelada ou lasanha congelada ou outro prato pronto congelado			
7	Salgadinhos “de pacote” (Ex. Ruffles, Cheetos, Fandangos)			
8	Chocolates, biscoitos doces, pedaços de torta			

Quanto à prática de atividade física

56. Antes da pandemia de Coronavírus, quantos dias por semana você praticava algum tipo de exercício físico ou esporte? (não considere fisioterapia)

_____ dias **0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

Se 0, vá para 58.

57. Quanto tempo durava esta atividade?

_____ horas _____ minutos

58. Durante a pandemia, quantos dias por semana você pratica/praticava exercício físico ou esporte? _____ dias **0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

Se 0, vá para 60.

59. Durante a pandemia, quanto tempo dura/durava essa atividade?

_____ horas _____ minutos

60. Usualmente, antes da pandemia, quantas horas por dia você costumava ficar assistindo televisão?

_____ horas **0.** Não assistia televisão

61. Durante a pandemia, quantas horas por dia você tem assistido/assistia televisão?

_____ horas **0.** Não assisto televisão

62. Antes da pandemia, quantas horas por dia você costumava usar computador ou tablet?

_____ horas **0.** Não usava computador ou tablet

63. Durante a pandemia, quantas horas por dia você tem feito uso do computador ou tablet?

_____ horas **0.** Não faz uso de computador ou tablet

Muito obrigada pela sua colaboração!