

MỨC ĐỘ TUÂN THỦ CÁC BIỆN PHÁP GIÃN CÁCH XÃ HỘI TRONG ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA NGƯỜI ĐANG SỐNG CÙNG VỚI TRẺ EM

VŨ THỊ CÚC¹, NGUYỄN PHÚC THÀNH NHÂN¹, TRẦN THẢO VI¹,
HOÀNG ĐÌNH TUYẾN², VŨ VĂN THẮNG^{1,2}

¹Viện Nghiên cứu Sức khỏe Cộng đồng, Trường Đại học Y Dược Huế
²Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Huế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội trong ứng phó với đại dịch COVID-19 và mô tả các hoạt động quan tâm đến trẻ em của người đang sống cùng với trẻ.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ 21/04 đến 24/4 năm 2020 trên 1138 người đang sống cùng với trẻ thông qua khảo sát trực tuyến. Bộ câu hỏi được thiết kế sẵn sử dụng các câu hỏi nhiều lựa chọn để đánh sự tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội.

Kết quả: Trong tổng số 1138 người tham gia nghiên cứu (độ tuổi từ 18-73), điểm trung bình tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân và phòng ngừa cộng đồng lần lượt là $7,70 \pm 1,41$ và $9,72 \pm 0,98$. Có 91,1% người tham gia có hoạt động tại nhà với trẻ trong thời gian giãn cách xã hội, các hoạt động chủ yếu bao gồm: hoạt động thể chất, hướng dẫn trẻ học, làm việc nhà/nấu ăn, đọc sách/kể chuyện/xem tranh ảnh.

Kết luận: Nghiên cứu chỉ ra mức độ tuân thủ tốt các biện pháp giãn cách xã hội của những người đang sống cùng với trẻ đồng thời cho thấy họ đã quan tâm đến sự phát triển về tinh thần và thể chất của trẻ trong suốt thời gian giãn cách xã hội thông qua các hoạt động tại nhà.

Từ khóa: Giãn cách xã hội, tuân thủ, trẻ em, COVID-19

SUMMARY

ADHERENCE TO SOCIAL DISTANCING MEASURES IN RESPONSE TO THE COVID-19 PANDEMIC OF PEOPLE LIVING WITH CHILDREN

Objective: To evaluate the adherence to social distancing measures and describe child care activities of people living with children.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted from April 21 to April 23, 2020, on 1138 people living with children via an online survey. The questionnaire assessed adherence to social distancing measures using multiple-answer questions.

Results: In total, 1138 respondents completed the questionnaire (age range: 18–73 years). The mean adherence scores from personal preventive and community preventive measures were 7.70 ± 1.41 (range: 1 to 9) and 9.72 ± 0.98 (range: 6 to 11), respectively. 91.1% had activities at home with children during social distancing, and the main activities include physical activity, school-related

work, chore/cooking/cleaning, storytelling/reading/pictures,

Conclusions: The study indicated good adherence to social distancing measures of people living with children as well as showed that they have cared for their children's mental and physical development during social distancing through activities at home.

Keywords: Social distancing, adherence, children, COVID-19

ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 bùng phát đầu tiên vào cuối tháng 12 tại thành phố Vũ Hán, Trung Quốc, sau đó đã lan rộng ra nhiều quốc gia và được Tổ Chức Y tế Thế giới (WHO) tuyên bố là đại dịch vào ngày 11 tháng 3 năm 2020[5], [9]. Đại dịch COVID-19 đang là mối đe dọa lớn nhất đối với sức khỏe cộng đồng và là thách thức cho các cơ quan y tế công cộng, lâm sàng và các nhà hoạch định chính sách.

Tính đến ngày 13 tháng 5, Việt Nam đã ghi nhận 288 ca dương tính với COVID-19, không có trường hợp tử vong và hiện là một trong những quốc gia có tỷ lệ nhiễm COVID-19 thấp nhất. Các biện pháp để ngăn chặn sự lây lan của COVID-19 đã được thực hiện ở các cấp độ khác nhau. Vào ngày 31 tháng 3 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Chỉ thị số 16/CT-TTg về các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19 bao gồm giãn cách xã hội trong vòng 15 ngày[4]. Mọi người được yêu cầu ở nhà, chỉ ra đường trong trường hợp thật sự cần thiết, giữ khoảng cách tối thiểu 2m, cấp tụ tập từ 2 người trở lên, chỉ cho phép các cơ sở kinh doanh, dịch vụ hàng hóa thiết yếu như thực phẩm, thuốc, nhiên liệu,... được hoạt động.

Các biện pháp giãn cách xã hội đang làm thay đổi cuộc sống gia đình. Tổ chức Giáo dục, Khoa học và Văn hóa của Liên Hợp Quốc ước tính có 1.38 tỷ trẻ em không được đến trường hoặc chăm sóc, không được tiếp cận với các hoạt động nhóm, thể thao đồng đội hoặc đến các trung tâm vui chơi giải trí. Cha mẹ và những người chăm sóc đang phải đối phó với ảnh hưởng của các biện pháp giãn cách xã hội đến công việc (làm việc tại nhà, mất việc,...), đồng thời phải sắp xếp, chăm sóc và đảm bảo nhu cầu giáo dục cho trẻ tại nhà. Đối với những người sống trong các hộ gia đình có thu nhập thấp và đông đúc, những thách thức này càng trở nên trầm trọng. Bên cạnh đó, bằng chứng cho thấy rằng bạo lực và tính dễ bị tổn thương gia tăng đối với trẻ em trong thời gian đóng cửa

trường học, do đó việc quan tâm chăm sóc cho trẻ trong khoảng thời gian này là hết sức quan trọng[11].

Nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá mức độ tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội trong ứng phó với đại dịch COVID-19 của người đang sống cùng với trẻ và mô tả các hoạt động quan tâm đến trẻ của họ trong thời gian giãn cách xã hội.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu

1.1. *Đối tượng nghiên cứu:* Người đang sống cùng với trẻ em, từ 18 tuổi trở lên, có khả năng đọc, hiểu tiếng Việt và sống tại Việt Nam trong khoảng thời gian nghiên cứu.

1.2. *Thời gian và địa điểm nghiên cứu:* Nghiên cứu được thực hiện từ ngày 21/04 – 23/4 năm 2020 trên cả nước.

2. **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập thông tin thông qua khảo sát trực tuyến (<https://www.icpcovid.com/>).

3. Phương pháp chọn mẫu, cỡ mẫu

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu hòn tuyết lăn (snow-ball), sau khi một nhóm người được chọn ngẫu nhiên hoàn thành bảng câu hỏi khảo sát trực tuyến, họ được khuyến khích để giới thiệu, chia sẻ liên kết khảo sát cho những người xung quanh họ.

Cỡ mẫu: 1138 người sống cùng với trẻ được chọn vào nghiên cứu.

4. Biến số nghiên cứu

Đặc điểm của người tham gia: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, được đào tạo trong lĩnh vực y tế, khu vực sống, điều kiện nhà ở.

Các hoạt động quan tâm đến trẻ em: Hoạt động tại nhà với trẻ, hình thức hoạt động với trẻ.

Mức độ tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội: mức độ tuân thủ biện pháp giãn cách xã hội được đánh giá trên thang điểm từ 0 – 20 điểm bằng cách chấm điểm số câu hỏi khi người tham gia trả lời (có = 1 và không = 0), gồm 20 câu hỏi và được phân thành 2 nhóm:

* Đánh giá tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân gồm 9 câu hỏi: tuân theo quy tắc thực hiện giữ khoảng cách 1,5-2m khi giao tiếp; đeo khẩu trang khi ra ngoài; che miệng và mũi khi ho / hắt hơi; rửa tay / khử trùng ngay sau khi ho / hắt hơi; rửa tay thường xuyên với xà phòng trong ngày; sử dụng dung dịch sát khuẩn thường xuyên trong ngày; kiểm tra nhiệt độ cơ thể ít nhất hai lần một tuần; tránh đưa tay chạm vào mặt, mắt, mũi và miệng; khử trùng điện thoại khi về nhà.

* Đánh giá tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cộng đồng với 11 câu hỏi: tránh gặp gỡ hoặc tụ tập với hơn 10 người; tránh đi đến nhà hàng, quán bar hoặc câu lạc bộ; tránh đi đến phòng tập gym; tránh đến tiệm làm tóc, tiệm làm móng, tiệm mát xa hoặc spa; tránh tham dự hoạt động tôn giáo; tránh tham dự đám tang; tránh đi chợ; tránh đi xe buýt hoặc các phương tiện công cộng có hơn 5 người; tránh sử

dụng chung dũa / muỗng khi ăn cùng với gia đình / người lạ; không đi đến tỉnh / quốc gia khác.

5. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm spss 20.0 để phân tích số liệu. Những thông tin của người tham gia được mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm cho biến phân loại; trung bình và độ lệch chuẩn cho biến liên tục.

6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được sự đồng ý và phê duyệt của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trường Đại học Y Dược Huế (Số H202/041 ngày 30 tháng 3 năm 2020).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm của người tham gia

Bảng 1: Đặc điểm của người tham gia

Đặc điểm	n	%
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	31,73±10,06
Giới tính	Nam	331 29,1
	Nữ	805 70,7
	Khác	2 0,2
Trình độ học vấn	THPT trở xuống	338 29,7
	Đại học, sau đại học	800 60,8
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	692 60,8
	Chưa kết hôn/ly hôn/góa	446 39,2
Tôn giáo	Có	224 21,4
	Không	894 78,6
Tỉnh/thành phố	Thành phố trực thuộc trung ương	548 48,2
	Tỉnh khác	590 51,8
	Sinh viên	236 20,7
Nghề nghiệp	Cán bộ nhà nước	470 41,3
	Cán bộ tư nhân	288 34,1
	Thất nghiệp	44 3,9
	Được đào tạo trong lĩnh vực y tế (Nhân viên y tế/Sinh viên y)	1001 88,0
Khu vực sống	Thành thị	754 66,3
	Khác	384 33,7
Điều kiện nhà ở	Nhà sở hữu	947 83,2
	Khác	191 16,8

Trong 1138 người tham gia nghiên cứu, có 48,2% sống ở các thành phố trực thuộc Trung ương (Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, Hải Phòng, Cần Thơ và Đà Nẵng). Độ tuổi trung bình là 31,73±10,06 và phần lớn người tham gia (70,7%) là phụ nữ. Trình độ học vấn từ đại học trở lên chiếm tỷ lệ 60,8% và có 60,8% người tham gia đã kết hôn. Phần lớn người tham gia không theo tôn giáo (78,6%). Hầu hết những người tham gia là nhân viên y tế và sinh viên y dược (88,0%), và chỉ có 3,9% là thất nghiệp. Có 66,3% sống ở thành thị và 83,2% sống trong nhà thuộc sở hữu của mình.

2. Mức độ tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội

Bảng 2. Tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân đối với COVID-19 (n=1138)

Biện pháp phòng ngừa cá nhân	n	%
Thực hiện giữ khoảng cách 1,5-2m khi giao tiếp	1076	94,6
Đeo khẩu trang khi ra ngoài	1138	100
Che miệng và mũi khi ho / hắt hơi	1118	98,2
Rửa tay / khử trùng ngay sau khi ho / hắt hơi	1003	88,1
Rửa tay thường xuyên với xà phòng trong ngày	1124	98,8
Sử dụng dung dịch sát khuẩn thường xuyên trong ngày	985	86,6
Kiểm tra nhiệt độ cơ thể ít nhất hai lần một tuần	630	55,4
Tránh đưa tay chạm vào mặt, mắt, mũi và miệng	1035	90,9
Khử trùng điện thoại khi về nhà	658	57,8

Kết quả cho thấy “Đeo khẩu trang khi ra ngoài” đạt tỷ lệ tuân thủ tuyệt đối với 100%, tiếp đến là “rửa tay thường xuyên bằng xà phòng trong ngày” (98,8)% và “che miệng và mũi khi ho / hắt hơi” (98,2%). Các biện pháp ít được tuân thủ là “kiểm tra nhiệt độ cơ thể ít nhất hai lần một tuần” với 55,4% và khử trùng điện thoại (57,8%).

Bảng 3. Tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cộng đồng đối với COVID-19 (n=1138)

Biện pháp phòng ngừa cộng đồng	n	%
Tránh gặp gỡ hoặc tụ tập với hơn 10 người trong 7 ngày qua	994	87,2
Tránh đi đến nhà hàng, quán bar hoặc câu lạc bộ trong 7 ngày qua	1132	99,5
Tránh tham dự đám tang trong 7 ngày qua	1103	96,9
Tránh tham dự hoạt động tôn giáo trong 7 ngày qua	1136	99,8
Tránh đi đến phòng tập gym trong 7 ngày qua	1136	99,8
Tránh đến một tiệm làm cắt tóc, tiệm làm móng, tiệm mát xa hoặc spa	1107	97,3
Tránh đi xe buýt hoặc các phương tiện công cộng có hơn 5 người trong 7 ngày qua	1127	99,0
Tránh sử dụng chung đĩa / muỗng khi ăn cùng gia đình trong 7 ngày qua	641	56,3
Tránh sử dụng chung đĩa / muỗng khi ăn với người lạ trong 7 ngày qua	1057	92,9
Tránh đi chợ trong 7 ngày qua	500	43,9
Không đến tỉnh / quốc gia khác trong 7 ngày qua	1135	99,7

Trong 7 ngày qua, hầu hết những người tham gia cho biết họ đã tránh tham dự hoạt động tôn giáo, tránh đi đến phòng tập gym, không đến tỉnh / quốc gia khác, tránh đi đến nhà hàng, quán bar hoặc câu lạc bộ trong 7 ngày qua với tỷ lệ tuân thủ tương ứng là 99,8%, 99,8%, 99,7% và 99,5%. Tuy nhiên, có 56,1% người tham gia đã đi chợ trong bảy ngày qua.

Bảng 4. Điểm trung bình tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân và cộng đồng đối với COVID-19 (n = 1138)

	$\bar{X} \pm SD$	Nhỏ nhất	Lớn nhất
Phòng ngừa cá nhân	7,70 ± 1,41	2	9
Phòng ngừa cộng đồng	9,72 ± 0,98	6	11
Phòng ngừa cá nhân và cộng đồng	17,43 ± 1,79	10	20

Sử dụng 9 câu hỏi tương ứng với 9 điểm, điểm trung bình tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân là 7,70 ± 1,41. Tương tự sử dụng 11 câu hỏi tương ứng với 11 điểm, điểm trung bình tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cộng đồng là: 9,72 ± 0,98. Điểm trung bình tuân thủ chung các biện pháp phòng ngừa cá nhân và phòng ngừa cộng đồng là 17,43 ± 1,79.

3. Các hoạt động quan tâm đến trẻ em

Bảng 5. Các hoạt động quan tâm đến trẻ em

Đặc điểm	n		%	
	Có	Không		
Hoạt động tại nhà với trẻ (n=1138)	1037	101	91,1	8,9
Loại hoạt động với trẻ (n=1037)	Làm việc nhà/nấu ăn/dọn dẹp	545	52,6	
	Kể chuyện/đọc sách/xem tranh ảnh	527	50,8	
	Hướng dẫn trẻ học	415	40,0	
	Hoạt động thể chất	445	42,9	

Có 1037 (91,1%) người tham gia có các hoạt động tại nhà với trẻ. Hoạt động tại nhà chủ yếu với trẻ là làm việc nhà, nấu ăn, dọn dẹp (52,6%) và kể chuyện, đọc sách và cùng xem tranh ảnh với trẻ (50,8%).

BÀN LUẬN

Điểm trung bình tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cá nhân và cộng đồng đối với COVID-19 của người tham gia khá cao. Điều này là hoàn toàn phù hợp với tình hình dịch bệnh ở Việt Nam hiện tại, sau khi áp dụng các biện pháp giãn cách xã hội thì tính đến ngày 12 tháng 5, Việt Nam không có ca lây nhiễm trong cộng đồng [2]. Bên cạnh đó, hơn 80% người tham gia trong nghiên cứu của chúng tôi được đào tạo trong lĩnh vực y tế, do đó họ có xu hướng tuân thủ các biện pháp phòng ngừa để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và gia đình, đặc biệt khi họ là người đang sống chung với trẻ em và có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ. Trong các biện pháp về phòng ngừa cá nhân, kết quả nghiên cứu cho thấy, 100% những tham gia đeo khẩu trang khi đi ra ngoài, tỷ lệ này khá tương đồng so với một số nghiên cứu khác trong khu vực Châu Á [13], [7]. Điều này cho thấy rằng người dân đã nhận thức được tầm quan trọng của đeo khẩu trang trong việc ngăn ngừa COVID-19. Tuy nhiên thói quen sử dụng khẩu trang ở một số nước ở Châu Âu, Châu Phi là rất hiếm mặc dù một số nghiên cứu cũng cho thấy rằng đại dịch COVID-19 có thể sẽ chấm dứt nếu 80% dân số đeo khẩu trang phẫu thuật [8]. Sau khi xuất hiện các trường hợp lây nhiễm chéo trong cộng đồng, cụ thể nguồn lây bệnh là ở các cơ sở y tế, tôn giáo và giải trí, các biện pháp phòng ngừa cộng đồng đã được áp dụng trên phạm vi toàn quốc theo chỉ thị 16 về thực hiện giãn cách xã hội [1], [3]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ tuân thủ cao các biện pháp phòng ngừa cộng đồng, đặc biệt là tránh đi đến các địa điểm được cho là nguồn lây của dịch. Tuy nhiên, “Tránh đi chợ” là biện pháp có tỷ lệ tuân thủ thấp nhất (43,9%), điều này có

thể giải thích là do phụ nữ chiếm tỷ lệ cao (70,7%) nên việc đi chợ để mua thực phẩm là không thể tránh khỏi.

Việc áp dụng các biện pháp giãn cách xã hội đem lại hiệu quả trong việc ngăn chặn sự lây lan của dịch bệnh, tuy nhiên lại có một số tác động tiêu cực đến sức khỏe tâm thần và đời sống của người dân, trong đó trẻ em là nhóm đối tượng dễ bị tổn thương[12]. Do vậy việc quan tâm, chăm sóc, nuôi dạy trẻ trong khoảng thời gian này là điều hết sức cần thiết. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết những người người tham gia (91,1%) có các hoạt động tại nhà với trẻ với các hình thức khác nhau. Rõ ràng, các biện pháp giãn cách xã hội làm giảm cơ hội hoạt động thể chất ở trẻ em, đặc biệt là trẻ em ở khu vực thành thị sống trong các căn hộ nhỏ. Lối sống tĩnh tại, sử dụng trò chơi trực tuyến quá mức cùng với chế độ ăn nhiều calo từ các thực phẩm dự trữ của các hộ gia đình có thể dẫn tới tình trạng thừa cân/béo phì ở trẻ[6]. Do đó việc hướng dẫn và cùng trẻ tham gia các hoạt động thể chất là thực sự cần thiết. Ngoài ra, tham gia các hoạt động thể chất cũng là một hình thức giúp trẻ giảm nguy cơ về sức khỏe tâm thần khi không được đến trường, tương tác với thầy cô, bạn bè và không được đến các trung tâm vui chơi giải trí[10]. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 1037 người tham gia có các hoạt động với trẻ tại nhà thì có 42,9% tham gia hoạt động thể chất với trẻ. Hướng dẫn trẻ học tại nhà là hoạt động quan trọng nhằm đáp ứng được nhu cầu giáo dục của trẻ trong thời gian các trường học bị đóng cửa do thực hiện các biện pháp giãn cách xã hội. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi, hướng dẫn trẻ học là hoạt động được ít người tham gia thực hiện hơn. Mặt khác, họ lại dành nhiều thời gian cho các hoạt động như: kể chuyện, đọc sách, xem tranh ảnh cùng trẻ. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy đa số người tham gia muốn để trẻ cùng tham gia vào một số công việc vặt trong cuộc sống hằng ngày như: làm việc nhà, nấu ăn, dọn dẹp. Đây cũng là cách để trẻ hạn chế thời gian vào việc chơi game, xem tivi đồng thời thông qua các công việc này trẻ có thể hình thành tính tự lập và tinh thần trách nhiệm.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu chỉ ra sự tuân thủ tốt các biện pháp giãn cách xã hội của những người đang sống cùng với trẻ đồng thời cho thấy họ đã quan tâm đến sự phát triển về tinh thần và thể chất của trẻ trong suốt thời gian giãn cách xã hội thông qua các hoạt động tại nhà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), *Ban đầu xác định nguồn lây nhiễm chính tại Bệnh viện Bạch Mai*, truy cập ngày 13 tháng 5 năm 2020, tại trang web <https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/>

[/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/buoc-au-xac-inh-nguon-lay-nhiem-chinh-o-bv-bach-mai](#).

2. Bộ Y tế (2020), *Cập nhật tình hình COVID đến ngày 13 tháng 5*, truy cập ngày 14 tháng 5 năm 2020, tại trang web <https://ncov.moh.gov.vn/web/guest/dong-thoi-gian>.

3. Bộ Y tế (2020), *Thủ tướng chủ trì một cuộc họp của Chính phủ về COVID-19* truy cập ngày 13 tháng 5 năm 2020, tại trang web https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/thu-tuong-chu-tri-hop-thuong-truc-chinh-phu-ve-chong-dich-covid-19.

4. Thủ Tướng Chính Phủ (2020), Chỉ thị số 16/CT-TTg về các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19.

5. Huang C., et al (2020), "Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China", *The Lancet*. 395(10223), pp. 497-506.

6. Marsh S., Ni Murchu C. and Maddison R. (2013), "The non-advertising effects of screen-based sedentary activities on acute eating behaviours in children, adolescents, and young adults. A systematic review", *Appetite*. 71, pp. 259-273.

7. Muto K., et al (2020), "Japanese citizens' behavioral changes and preparedness against COVID-19: How effective is Japan's approach of self-restraint?", *medRxiv*, p. 2020.2003.2031.20048876.

8. Ngonghala C. N., et al (2020), "Mathematical assessment of the impact of non-pharmaceutical interventions on curtailing the 2019 novel Coronavirus", *Mathematical Biosciences*. 325, p. 108364

9. World Health Organization (2020), *WHO director-general's opening remarks at the media briefing on covid-19-11 march 2020*. 2020.

10. Scott A. Paluska, Thomas L. Schwenk (2000), "Physical Activity and Mental Health", *Sports Medicine*. 29(3), pp. 167-180.

11. Rothe D., et al (2015), "Ebola: beyond the health emergency", *Recuperado em março*. 25, p. 2020.

12. Williams S. N., et al (2020), "Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study", *medRxiv*, p. 2020.2004.2010.20061267.

13. Zhong B.-L., et al (2020), "Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey", *International Journal of Biological Sciences*. 16(10), pp. 1745-1752