

Fisioter Bras 2022;23(5);645-58

doi: [10.33233/fb.v23i5.5144](https://doi.org/10.33233/fb.v23i5.5144)

ARTIGO ORIGINAL

Alterações de vida e saúde em adultos em decorrência do período de isolamento social durante a pandemia da COVID-19: estudo transversal

Changes in life and health in adults as a result of the period of social isolation during the COVID-19 pandemic: cross-sectional study

Camila da Silva Ramos, Ft.*, Beatriz Graciete Marques Pereira, Ft.*, Jamir de Albuquerque Silva Junior, Ft.*, Fernanda Eduarda Gervásio dos Santos, Ft.*, Ester Guimarães de Santana, Ft.*, Mirelli Martins Cardoso, Ft.*, Alysson Henrique Cabral da Silva, Ft.*, Igor Vitor de Santana Neves Barros, Ft.*, Sílvia Patrícia Araújo de Negreiros, Ft.*, Jailson Dias de Vasconcelos, Ft.*, Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto, M.Sc.**

**Faculdade de Comunicação Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda, PE, **Fonoaudióloga, Doutoranda em Biotecnologia pela Pós-graduação Renorbio da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e professora do curso de Fisioterapia pela Faculdade de Comunicação Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda, PE*

Recebido em 13 de abril de 2022; Aceito em 30 de agosto de 2022.

Correspondência: Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto, Rua Franklin Távora, 650/801 Campo Grande 52040-050 Recife PE

Camila da Silva Ramos: camilasilvaramos18@gmail.com
Beatriz Graciete Marques Pereira : beatriz.graciete167@gmail.com
Jamir de Albuquerque Silva Junior: jamiralbujr@outlook.com
Fernanda Eduarda Gervásio dos Santos: fernandaeduarda2014@gmail.com
Ester Guimarães de Santana: esterzinhaamartinelly@outlook.com
Mirelli Martins Cardoso: mira.silva647@gmail.com
Alysson Henrique Cabral da Silva: alysson_11penk@hotmail.com
Igor Vitor de Santana Neves Barros: igor.claff@gmail.com
Sílvia Patrícia Araújo de Negreiros: patricianegreiros@gmail.com
Jailson Dias de Vasconcelos jailsonbessan2011@hotmail.com
Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto: diana.babini@gmail.com

Resumo

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe à população mundial mudanças de vidas em diferentes áreas. *Objetivo:* Descrever as principais alterações de vida e saúde de adultos em decorrência do período de isolamento social vivido pela pandemia da COVID-19. *Métodos:* Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo com 412 indivíduos, de ambos os sexos, idade entre 18 e 49 anos, submetidos a um questionário virtual sobre as alterações de vida e saúde no período de isolamento social do Estado de Pernambuco. *Resultados:* A maioria dos participantes foram do sexo feminino, com idade média de 26,18 anos, afirmando ter problemas com o isolamento social, precisando se adaptar a uma nova realidade sobre hábitos alimentares, higiênicos e atividade física. O isolamento social consequência da pandemia desencadeou, na maioria dos participantes deste estudo, sintomas como ansiedade, estresse, medo, angústia, tontura, dores musculares, principalmente na coluna e dores articulares, principalmente nos joelhos. *Conclusão:* O isolamento social em decorrência da pandemia pela COVID-19 pode afetar tanto a vida e saúde das pessoas, pode desencadear doenças psicoemocionais e dificultar o processo de adaptação social.

Palavras-chave: infecções por coronavírus; isolamento social; estilo de vida; adultos.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic has brought to the world population changes of life in different areas. *Objective:* To describe the main changes in the life and health of adults after social isolation experienced by the COVID-19 pandemic. *Methods:* This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study with 412 individuals, of both sexes, aged between 18 and 49 years, submitted to a virtual questionnaire about changes in life and health during social isolation in the State of Pernambuco. *Results:* Most participants were female, with an average age of 26.18 years, claiming to have problems with social isolation, needing to adapt to a new reality regarding eating habits, hygiene and physical activity. The social isolation resulting from the pandemic triggered, in most participants in this study, symptoms such as anxiety, stress, fear, anguish, dizziness, muscle pain, especially in the spine and joint pain, especially in the knees. *Conclusion:* Social isolation due to COVID-19 pandemic can affect both people's lives and health, can trigger psycho-emotional diseases and make the process of social adaptation difficult.

Keywords: coronavirus infections; social isolation; lifestyle; adults.

Introdução

Em Wuhan, uma Cidade na República Popular da China, durante o fim de dezembro de 2019, foram descobertos os primeiros casos de uma doença respiratória aguda, denominada COVID-19. Ela possui como agente causador o SARS-CoV-2, sendo uma patologia muito similar à pneumonia. Esta doença alastrou-se rapidamente pelo mundo, a tal ponto que, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia, visto que já tinha alcançado milhões de pessoas [1].

O mencionado vírus se disseminou de tal forma que houve um grande aumento no índice de notificação de ocorrências tanto na área chinesa, como internacionalmente, ocasionando um estado de emergência de saúde global. Posteriormente, em torno do mês de fevereiro de 2020, a China passou a ter uma elevada taxa de mortalidade e morbidade, situação que em outros países asiáticos, na Europa e na América, a incidência se apresenta de forma discrepante, uma vez que estava consideravelmente mais baixa [2].

É incontestável que a situação decretada pela OMS afetou de maneira notável tanto a saúde como a segurança além do bem-estar da sociedade, ocasionando uma grande insegurança, confusão, estigma e isolamento emocional. Além disso, a pandemia trouxe comprometimento nas situações econômicas, decorridas do fechamento de diversos estabelecimentos comerciais, afetando, muitas vezes, os indivíduos de maneira biopsicossocial [3].

Desta forma, é importante ressaltar que em casos específicos onde há maior gravidade é adotado o isolamento social (IS), de forma conceituada, consiste na retirada das pessoas do meio social, isolando-a na sua casa, visando, assim, a disseminação da COVID-19. Também existe a recomendação referente aos indivíduos suspeitos de conter esse vírus, no qual há indicação de manter-se em quarentena durante o período de quatorze dias, uma vez que este é o intervalo de tempo para o SARS-CoV-2 proliferar no corpo da pessoa [4].

Ademais, tem-se primordialmente no quadro clínico da doença a caracterização de uma síndrome gripal. Posto isso, faz-se necessário ressaltar que os indivíduos com a COVID-19, no geral, em torno de 5 a 6 dias após a infecção, manifestam sinais e sintomas, juntamente com problemas leves e febre permanente [5].

Devido ao IS estabelecido, os indivíduos habitualmente tendem a adotar uma rotina inerte, ou seja, com ausência de exercícios físicos, contribuindo, dessa forma, para o aumento de ganho do peso corporal, concomitantemente, com o surgimento de diversas comorbidades relacionadas a maior risco cardiovascular tendo entre elas a obesidade, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose [6].

O isolamento social concernente a quarentena pode ser uma forma de acelerador de diversas sequelas de saúde mental, até mesmo em indivíduos que anteriormente encontravam-se bem. Dentre esses efeitos que podem causar, estão inseridos os distúrbios agudos de estresse, irritabilidade, insônia, angústia emocional, transtornos de humor, englobando sintomas depressivos, medo e pânico, ansiedade e estresse em razão de dificuldades financeiras, frustração e tédio, solidão, ausência de suprimentos e comunicação [7].

Diante do exposto, o objetivo do nosso trabalho foi descrever as principais alterações de vida e saúde de adultos em decorrência do período de isolamento social vivido pela pandemia da COVID-19.

Métodos

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, observacional e transversal. A pesquisa ocorreu de forma não presencial, com preenchimento de um questionário virtual divulgado por meio de redes sociais, como: Whatzapp, Instagram e Facebook. O estudo teve como parecer de aprovação do comitê de ética o N.º 4.825.944.

A amostra do estudo foi composta por 412 indivíduos adultos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 e 49 anos, que permaneceram e/ou ainda permanecem em isolamento social durante a pandemia da COVID-19, e sem patologia. A população-alvo realizou-se do tipo não probabilístico, por conveniência, que desejaram participar do nosso estudo. Os 412 indivíduos participantes foram definidos a partir da média do número de participantes em estudo com tema relacionado.

Para recrutamento dos participantes, a pesquisa ocorreu sendo divulgada tanto por meios eletrônicos - redes sociais das pesquisadoras, bem como no banco de e-mails eletrônicos das pesquisadoras em questão. Os indivíduos que estivessem ou já tenham estado em isolamento social e sinalizaram interesse em contribuir com o estudo foram convidados a responder um questionário, recebendo em seu WhatsApp um URL (Localizador uniforme de recursos) para acessar o questionário. Vale salientar que este URL foi gerado quando o questionário foi construído no Google Forms.

Como critérios de inclusão, foram escolhidos indivíduos com faixa etária de 18 a 55 anos que permaneceram e/ou ainda permanecem em isolamento social durante a pandemia da COVID-19. Como critérios de exclusão, foram escolhidas pessoas com patologias e/ou problemas neurológicos, que não estivessem em condições de responder ao questionário fechado ou que já apresentassem problemas biopsicossociais antes da pandemia.

Questionário realizou-se por 44 perguntas de múltipla escolha (Tabela I), tendo questões antropométricas, epidemiológicas, nas quais os aspectos abrangidos foram sobre a dor, limitações e mudanças de hábitos de vidas, se praticava alguma atividade física, e se desenvolveu algumas doenças psicossociais durante o isolamento social.

Inicialmente os dados foram registrados na base da plataforma do Google Forms e anteriormente foram transcritos, através de dupla digitação, por pessoas diferentes para uma planilha no programa Microsoft Office Excel 2007.

Após a digitação, os bancos de dados foram comparados para identificar eventuais erros. No caso de constatação de inconsistências ou ausência de informações, a base da plataforma do Google Forms foi novamente consultada. Por fim, procedeu-se à correção final das novas listagens e a criação do banco de dados definitivo.

A análise descritiva e/ou quantitativa dos dados foi apresentada através de gráficos e/ou tabelas geradas pelo programa Microsoft Office Excel 2007, a fim de se analisar os dados coletados pelo questionário e atender os objetivos da pesquisa para confirmar e/ou rejeitar as hipóteses ou pressupostos da pesquisa. É importante salientar que a análise descritiva dos dados foi apresentada através de tabelas, contendo as frequências absoluta e relativa, média e desvio-padrão.

Tabela I - Descrição do questionário aplicado aos participantes. Pernambuco, Brasil, 2021

PERGUNTAS
Sexo Feminino Masculino
Região em que reside Recife / Olinda / Jaboatão dos Guararapes / Paulista / Igarassu / Abreu e lima
Você percebeu alguma alteração nos hábitos de vida durante o isolamento social pela pandemia da covid-19? Sim Não
Marque abaixo quais hábitos mudaram durante o isolamento social pela pandemia: Hábitos alimentares Hábitos higiênicos Atividades físicas
O que mudou em relação aos hábitos alimentares durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19? Ingestão de frutas e/ou verdura / Mais consumo de água Menos consumo de bebida alcoólica / Mais consumo de bebida alcoólica
O que mudou em relação aos hábitos de higiene durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19 Higienização dos alimentos antes de consumir Lavagem das mãos antes das refeições
Você praticou alguma atividade física durante a durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19 Sim Não

(continuação)

Quais atividades físicas praticou durante a pandemia

Academia / Caminhada / Corrida / Pilates / Personal Trainer online

Durante a doença você apresentou alguma limitação nas suas atividades do dia a dia

Sim

Não

Marque abaixo a(s) atividade(s) que ficaram limitadas durante o período do isolamento social em decorrência da pandemia

Pentear cabelo / Escovar os dentes / Comer / Tomar banho / Lavar louça

Varrer a casa / Ao se deslocar dentro de casa

Você sentiu dificuldade de adaptação ao isolamento social

Sim

Não

O isolamento social trouxe desavenças familiares

Sim

Não

Qual frequência das desavenças familiares

Sempre / Às vezes / Quase nunca

Você sentiu afetado psicologicamente com o isolamento social

Sim

Não

Durante o isolamento social, você desenvolveu quadros de ansiedade, estresse, medo, angústia ou algum outro sintoma psicoemocional

Sim

Não

Já tinha algum desses sintomas antes da covid-19

Sim

Não

Você apresentou dores musculares

Sim

Não

Marque abaixo quais regiões do corpo que sentiu dor

Cabeça / Pescoço / Tórax / Membro Superior / Coluna / Mãos / Membro Inferior / Quadril / Pés

Já tinha essa dor antes do isolamento social em decorrência da pandemia

Sim

Não

Precisou tomar medicação para tratamento da dor muscular

Sim

Não

Precisou fazer tratamento com fisioterapeuta para a dor muscular

Sim

Não

Você apresentou dores nas articulações durante o isolamento social pela pandemia

Sim

Não

Marque abaixo quais as articulações que sentiu dor

Ombro / Cotovelo / Quadril / Joelho / Punhos / Tornozelo

Você já tinha essa dor antes do isolamento social pela pandemia

Sim

Não

Precisou tomar alguma medicação para tratamento da dor na articulação

Sim

Não

Precisou fazer tratamento com fisioterapeuta para a dor na articulação

Sim

Não

(continuação)

Durante a doença você apresentou alguma alteração de equilíbrio tontura e/ou vertigem
Sim
Não
Quanto tempo durou essa alteração de equilíbrio
De 1 a 4 dias / De 5 a 8 dias / De 9 a 15 dias / Acima de 15 dias
Como descreveria o aparecimento da tontura
Ao deitar / Ao sentar / Ao se levantar / Ao andar
Você já possuía alteração de equilíbrio antes do isolamento social em decorrência a pandem
Sim
Não
Você apresentou zumbido durante o período que esteve em isolamento social
Sim
Não
Quanto tempo durou a presença do zumbido
De 1 a 4 dias / De 5 a 8 dias / De 9 a 15 dias / Acima de 15 dias
Como você caracteriza o zumbido
Como um apito / Como um grilo / Como panela de pressão
Você já possuía zumbido antes do isolamento social em decorrência da pandemia?
Sim
Não
Você já teve Covid-19?
Sim
Não

Resultados e discussão

Inicialmente o questionário, através da seção A, caracterizou a população participante do estudo e a seção B do questionário trouxe indagações mais específicas sobre descrever as principais alterações de vida e saúde de adultos em decorrência do período de isolamento social vivido pela pandemia da COVID-19 (Tabela II).

Tabela II - Descrição dos resultados coletados sobre alterações de vida e saúde durante o isolamento social da pandemia da Covid-19. Pernambuco, Brasil, 2021

VARIÁVEIS	RESULTADOS N (%)
Sexo	
Feminino	331 (80,3%)
Masculino	81 (19,7%)
Alterações nos hábitos de vida durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19	
Sim	401 (97,3%)
Não	11 (2,7%)
Quais hábitos de vida mudaram durante o isolamento social pela pandemia	
Hábitos alimentares	313 (77,3%)
Hábitos higiênicos	247 (61%)
Atividades físicas	270 (66,7%)
O que mudou em relação aos hábitos alimentares durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19	
Ingestão de frutas e/ou verduras	184 (47,4%)
Mais consumo de água	236 (60,8%)
Menos consumo de bebida alcoólica	87 (22,4%)
Mais consumo de bebida alcoólica	103 (26,5%)

(continuação)

O que mudou em relação aos hábitos de higiene durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19	
Higienização dos alimentos antes de consumir	327 (83,2%)
Lavagem das mãos antes das refeições	280 (71,2%)
Praticou alguma atividade física durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19	
Sim	261 (63,3%)
Não	151 (36,7%)
Qual(is) atividade(s) física(s) praticou durante a pandemia	
Academia	107 (39,9%)
Caminhada	159 (59,3%)
Corrida	86 (32,1%)
Durante a doença você apresentou alguma limitação em suas atividades do dia a dia	
Sim	127 (30,8%)
Não	285 (69,2%)
Você sentiu dificuldade de adaptação ao isolamento social	
Sim	298 (72,3%)
Não	114 (27,7%)
O isolamento social trouxe desavenças familiares	
Sim	190 (46,1%)
Não	222 (53,9%)
Você sentiu afetado psicologicamente com o isolamento social	
Sim	346 (84%)
Não	66 (16%)
Desenvolveu quadros de ansiedade, estresse, medo, angústia ou algum outro sintoma psicoemocional	
Sim	351 (85,2%)
Não	61 (14,8%)
Já tinha algum desses quadros antes da covid-19	
Sim	201 (52,6%)
Não	181 (47,4%)
Apresentou dores musculares	
Sim	239 (58%)
Não	173 (42%)
Quais regiões do corpo sentiu dor	
Coluna	174 (68%)
Cabeça	161 (62,9%)
Pescoço	121 (47,3%)
Já tinha essa dor antes do isolamento social em decorrência da pandemia	
Sim	101 (38,7%)
Não	160 (61,3%)
Precisou tomar medicação para tratamento da dor muscular	
Sim	156 (58%)
Não	113 (42%)
Precisou fazer tratamento com fisioterapeuta para a dor muscular	
Sim	37 (13,5%)
Não	237 (86,5%)
Apresentou dores nas articulações durante o isolamento social pela pandemia	
Sim	143 (34,7%)
Não	269 (65,3%)
Quais articulações que sentiu dor	
Joelho	80 (50,6%)
Punhos	65 (41,1%)
Ombro	59 (37,7%)
Você já tinha essa dor antes do isolamento social pela pandemia	
Sim	64 (37,4%)
Não	107 (62,6%)

(continuação)

Precisou tomar alguma medicação para tratamento da dor na articulação	
Sim	87 (50%)
Não	87 (50%)
Precisou fazer tratamento com fisioterapeuta para a dor na articulação	
Sim	21 (11,7%)
Não	159 (88,3%)
Durante a doença você apresentou alguma alteração de equilíbrio ou vertigem	
Sim	109 (26,5%)
Não	303 (73,5%)
Você já possuía alteração de equilíbrio antes do isolamento social em decorrência a pandemia	
Sim	48 (26,8%)
Não	131 (73,2%)
Você apresentou zumbido durante o período que esteve em isolamento social	
Sim	63 (15,3%)
Não	349 (84,7%)
Você já possuía zumbido antes do isolamento social em decorrência da pandemia	
Sim	31 (28,7%)
Não	77 (71,3%)

Dos 412 participantes, 80,3% foram do sexo feminino e 19,7% do sexo masculino, com idade média de $26,18 \pm 8,74$ anos. Os participantes residem em Paulista (46,4%), Olinda (22,3%), Recife (15,3%), Igarassu (5,4%), Abreu e Lima (2,7%), Surubim (0,7%), Itapissuma (0,7%). Nossos achados corroboram um estudo [7] no qual a prevalência foi do sexo feminino (73,3%), com idade média de 34,72 anos.

A grande totalidade dos participantes (97,3%) perceberam alterações nos hábitos de vida durante o isolamento social, sendo essas alterações nos hábitos alimentares (77,3%), nos hábitos higiênicos (61%) e nos hábitos relacionados a atividades físicas (66,7%). No que se refere às mudanças nos hábitos alimentares, nossos achados divergem da literatura [8], uma vez que foi observada uma diminuição na frequência de consumo de alimentos saudáveis durante a pandemia. O autor relata que se observou uma diminuição no consumo regular de hortaliças [8].

Já em relação as mudanças nos hábitos de higiene, há uma concordância com estudo [7], em que a grande maioria dos participantes (87,7%) relataram mudanças nos hábitos de higiene durante o período de isolamento social pela pandemia da COVID-19. Além disso, 83,2% dos participantes afirmaram a higienização dos alimentos antes de seu consumo e 71,2% passaram a realizar a lavagem das mãos antes das refeições. Segundo alguns autores, as medidas preventivas para a contaminação da COVID-19 mais importantes são: higienização constante das mãos, manutenção das mãos longe da face durante o manuseio dos alimentos, higienização dos alimentos a serem consumidos crus, como frutas e hortaliças [9-11]. Desta forma, podemos elencar como uma possível hipótese para essa mudança nos hábitos de higiene apresentados em

nosso estudo o fato de a contaminação viral do SARS-CoV-2 se dar pelo contato com as mãos.

Em relação aos hábitos alimentares, 60,8% dos nossos participantes passaram a consumir mais água e 47,4% relataram a maior ingestão de frutas e/ou verduras. Sendo a atividade física uma das coisas mais importantes para uma vida mais saudável, 63,3% responderam a realização de atividades físicas durante o isolamento social, sendo a caminhada (59,3%) e a academia (39,9%) as atividades físicas de maior interesse dos participantes.

Conforme Leitão *et al.* [12], houve uma redução na prática de atividade física durante a pandemia, sendo mais comum em seu estudo as atividades de musculação em academias e caminhada ou corrida. Podemos refletir sobre a questão da diminuição na prática das atividades físicas ao período pandêmico em que vivemos e o receio de sair de casa sem manter o distanciamento e/ou isolamento social adequados.

Para muitos participantes (69,2%), a adaptação ao isolamento social foi uma movimentação de grande dificuldade. Baseado numa pesquisa [7], nossos achados são coerentes com a literatura, uma vez que os participantes, ao serem questionados sobre ter tido ou não dificuldade em se adaptar ao isolamento social, os participantes apresentarem respostas bem equiparadas, 48,5% dos participantes relataram ter tido dificuldade a essa nova forma de vida que era no isolamento.

O fato de permanecerem em isolamento social trouxe aos participantes situações de desavenças familiares, relatada por 46,1%. Os participantes com desavenças familiares afirmaram que a sua frequência era grande (59%), 28,9% tinham desavenças familiares às vezes e 12% sempre. A urgência da situação de pandemia leva a uma reelaboração das relações familiares a despeito da vontade dos sujeitos, pois aciona e inviabiliza uma divisão igualitária e cerceia a interação entre os parentes. O embate entre percepções sobre os limites e possíveis perigos da pandemia expõe situações díspares de visão de mundo, de interesses particulares e condições financeiras. Conflitos e rupturas irrompem nessa convivência forçada (ainda que mediada pelas novas tecnologias de comunicação) devido ao dever moral dos familiares frente ao ente dependente [13].

Em relação ao aparecimento de sintomas psicoemocionais, 85,2% dos participantes afirmaram ter desenvolvido quadros de ansiedade, estresse e angústia, sendo ansiedade e estresse a sintomatologia mais presente. Destes participantes, 47,4% não sentiam ansiedade e estresse antes do período de isolamento social pela pandemia da COVID-19. É importante ressaltar que a ansiedade decorrente do distanciamento físico entre as pessoas, bem como desregulação do sono, alterações dos hábitos, como: aumento do apetite, do consumo de álcool e tabaco, além de

sedentarismo são sintomas bem comuns em decorrência da mudança de cenário vivido pelas pessoas. Todos esses citados ocorrem devido ao cenário de isolamento, preocupação, desânimo e exaustão mental propiciado pela chegada do vírus SARS-CoV-2 no mundo [14].

Foi questionado aos participantes sobre o aparecimento de dores musculares durante o período de isolamento, 58% apresentaram dores musculares, e as regiões mais acometidas foram: coluna, cabeça e pescoço, durando em média um período de 1 a 4 dias. A intensidade da dor julgada pelos participantes foi considerada como média (68,7%), com frequência de dor sendo intermitente (56,7%). Além disso, 58% dos participantes destacaram o surgimento de dores musculares após o início do isolamento social pela COVID-19.

Outro achado relevante foi que 58% dos participantes precisaram tomar medicamentos para aliviar as dores musculares e alguns poucos participantes precisaram de acompanhamento com fisioterapeuta para tratar as dores musculares (13,5%). Baseado em estudiosos [15], os principais achados evidenciaram queixas de aumento das dores musculoesqueléticas, principalmente na região lombar, seguida da região cervical, exceto em um estudo no qual os participantes aumentaram com horas de prática de atividade física durante uma pandemia [15]. O aumento do sedentarismo, a má postura e o aumento da carga física devido às tarefas domésticas pareceram promover o aparecimento de distúrbios musculares esqueléticos. A prevalência pontual de dor no pescoço foi relacionada à idade, estado de saúde, insatisfação no trabalho e tempo de trabalho. Os achados forneceram evidências de que o impacto no trabalho e no lazer foi substancial.

Sobre o surgimento das dores articulares, apenas 34,7% afirmaram o surgimento da artralgia durante o período de isolamento, sendo as regiões mais arremetidas o joelho, o punho e o ombro, durando em média um período de 1 a 4 dias. A intensidade da dor julgada pelos participantes foi considerada como média (68,1%), com frequência de dor sendo como sendo intermitente (58%). Além disso, 62,6% dos participantes destacaram o surgimento de dores articulares após o início do isolamento social pela COVID-19. Outro achado relevante foi que 50% dos participantes precisaram tomar medicamentos para aliviar as dores articulares e alguns poucos participantes precisaram de acompanhamento com fisioterapeuta para tratar as dores articulares (11,7%).

Ao comparar com estudo da literatura [16], 53,0% de seus participantes afirmaram sentir dores nas articulações durante o isolamento social pela pandemia, apresentando como regiões mais acometidas o punho, o ombro e o joelho, corroborando, assim, nossos achados.

Por fim, apenas 26,5% dos participantes afirmaram sentir algum tipo de alteração de equilíbrio, como, por exemplo, tontura e/ou vertigem. Esses sintomas, na maioria dos participantes com essa alteração (64,7%) expuseram duração em média de 1 a 4 dias, expondo essa tontura ao se levantar (61,5%), e 73,2% não possuíam alteração de equilíbrio antes do isolamento social.

Além de alteração de equilíbrio, no período de isolamento social, 15,3% dos participantes afirmaram surgimento do zumbido durante o período da pandemia, com tempo de duração de 1 a 4 dias (67,1%), sendo caracterizado pela maioria como um apito (59,5%), 28,7% desses participantes não possuíam essa sintomatologia antes do isolamento social. Podemos destacar como hipótese ao surgimento da alteração de equilíbrio e zumbido com a relação dos sintomas psicoemocionais.

Conclusão

Diante do exposto, o estudo teve um maior quantitativo de participantes do sexo feminino, com a idade média 26,18 anos de idade. A maioria relatou alterações nos hábitos de vida durante o isolamento social, tais como hábitos alimentares, hábitos higiênicos e hábitos relacionados à atividade física. No âmbito da atividade física, a maioria dos participantes relatou que, durante o isolamento social, praticou caminhada ao ar livre. Para muitos dos participantes, a adaptação ao isolamento social foi uma grande dificuldade, pois teve dificuldades para se adaptar a essa nova forma de vida. Em relação aos sintomas psicoemocionais, os participantes afirmaram ter passado a sentir quadros recorrentes de ansiedade e estresse. Além disso, as dores musculares se tornaram presentes, acometendo bastante as regiões da coluna, cabeça e pescoço. Também ocorreu o surgimento das dores articulares, afetando, na grande maioria, o joelho, o punho e o ombro. Desta forma, conclui-se com a ressalva da grande importância da continuidade de estudos com essa população, para que, cada vez mais, novas informações e direcionamentos passem a existir dentro da saúde.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os participantes do estudo por designar um pedaço do seu tempo para participar respondendo ao questionário do estudo.

Conflitos de interesse

Não existem conflitos de interesse.

Fonte de financiamento

Não houve fonte de financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Ramos CS, Pereira BGM; *Silva Junior JA, Santana EG, Santos FEG, Silva AHC, Barros IVSN, Negreiros SPA, Vasconcelos JD, Cardoso MM;* *Coleta de dados:* Ramos CS, Pereira BGM, Silva Junior JA, Santana EG, Santos FEG, Silva AHC, Barros IVSN, Negreiros SPA, Vasconcelos JD, Cardoso MM, Britto DBLA; *Análise e interpretação dos dados:* Ramos CS, Pereira BGM,

Britto DBLA; Análise estatística: Ramos CS, Pereira BGM, Britto DBLA; *Redação do manuscrito*: Ramos CS, Pereira BGM, Britto DBLA; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante*: Ramos CS, Pereira BGM, Britto DBLA

Referências

1. Galhardi CP, Freire NP, Minayo MCS, Fagundes MCM. Fato ou fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2020;25:4201-10. doi: 10.1590/1413-812320202510.2.28922020
2. Velavan TP, Meye, CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health* 2020; (3):278-80. doi: 10.1111/tmi.13383
3. Pfefferbaum B, Schonfeld C. Mental Health and the COVID-19 Pandemic. *N Engl J Med* 2020;383:510-2. doi: 10.1056/NEJMp2008017
4. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, Bezerra CMO, Pereira MD, Santos CKA, et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Research, Society and Development* 2020;9(7):e652974548. doi: 10.33448/rsd-v9i7.4548
5. Lima CMAO, Informações sobre o novo coronavírus(COVID-19). *Radiol Bras* 2020;53(2). doi: 10.1590/0100-3984.2020.53.2e1
6. Ferreira MJ, Irigoyen MC, Colombo FC, Saraiva JFK, Angelis K. Vida fisicamente ativa como medida de enfrentamento ao COVID-19. *Arq Bras Cardiol* 2020;114(4):601-2. doi: 10.36660/abc.20200235
7. Britto DBLA, Oliveira MLF, Costa MAS, Tenorio FCAM. Isolamento social durante a COVID-19 x adaptação da sociedade: uma coleta de dados. *Research, Society and Development* 2021;10(2):e21510212442. doi: 10.33448/rsd-v10i2.12442
8. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Junior PRBS, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde* 2020;29(4):e2020407. doi: 10.1590/s1679-49742020000400026
9. Gharpure R, Hunter MC, Schnall HA, Barrett EC, Kirby EA, Kunz J, Berling K, et al. Knowledge and practices regarding safe household cleaning and disinfection for COVID-19 Prevention - United States, May 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69(23):705-9. doi: 10.15585/mmwr.mm6923e2
10. Olaimat AN, Shahbaz MH, Fatima N, Munir S, Holley AR, et al. Food safety during and after the era of COVID-19 pandemic. *Front Microbiol* 2020;11:1854. doi: 10.3389/fmicb.2020.01854
11. Rizou M, Galanakis ML, Aldawoud MST, Galanakis MC. Safety of foods, food supply chain and environment within the COVID-19 pandemic. *Trends in Food Science and Technology* 2020;102:293-9. doi: 10.1016/j.tifs.2020.06.008
12. Leitão LMJ, Peçanha PLO, Machado LS, Linhares GB, Nery V, Silva JS. A dicotomia dos estudantes em relação a uma vida saudável na pandemia. *BJD* 2021;7(8):85076-85. doi: 10.34117/bjdv7n8-628

13. Heilborn ML, Peixoto C, Barros MML. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares. *Physis* 2020;30(2). doi: 10.1590/S0103-73312020300206
14. Cunha CEX, Moreira MMG, Castro LR, Oliveira LBB, Carvalho AS, Souza AMA, et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. *Braz J Health Rev* 2021;4(2):9022-32. doi: 10.34119/bjhrv4n2-409
15. Santos IN, Pernambuco ML, Silva AMB, Ruela GA, Oliveira AS. Associação entre dor musculoesquelética e teletrabalho no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Trab* 2021;19(3):342-50. doi: 10.47626/1679-4435-2021-812
16. Park S, Park YC. Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. *Psychiatry Investigation* 2020;17(2):85-6. doi: 10.30773/pi.2020.0058



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.