

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

PERGUNTAS
<b>Sexo</b> Feminino Masculino
<b>Região em que reside</b> Recife / Olinda / Jaboatão dos Guararapes / Paulista / Igarassu / Abreu e lima
<b>Você percebeu alguma alteração nos hábitos de vida durante o isolamento social pela pandemia da covid-19?</b> Sim Não
<b>Marque abaixo quais hábitos mudaram durante o isolamento social pela pandemia:</b> Hábitos alimentares Hábitos higiênicos Atividades físicas
<b>O que mudou em relação aos hábitos alimentares durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19?</b> Ingestão de frutas e/ou verdura / Mais consumo de água Menos consumo de bebida alcoólica / Mais consumo de bebida alcoólica
<b>O que mudou em relação aos hábitos de higiene durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19</b> Higienização dos alimentos antes de consumir Lavagem das mãos antes das refeições
<b>Você praticou alguma atividade física durante a durante o isolamento social pela pandemia da Covid-19</b> Sim Não
<b>Quais atividades físicas praticou durante a pandemia</b> Academia / Caminhada / Corrida / Pilates / Personal Trainer online
<b>Durante a doença você apresentou alguma limitação nas suas atividades do dia a dia</b> Sim Não
<b>Marque abaixo a(s) atividade(s) que ficaram limitadas durante o período do isolamento social em decorrência da pandemia</b> Pentear cabelo / Escovar os dentes / Comer / Tomar banho / Lavar louça Varrer a casa / Ao se deslocar dentro de casa
<b>Você sentiu dificuldade de adaptação ao isolamento social</b> Sim Não
<b>O isolamento social trouxe desavenças familiares</b> Sim Não
<b>Qual frequência das desavenças familiares</b> Sempre / Às vezes / Quase nunca
<b>Você sentiu afetado psicologicamente com o isolamento social</b> Sim Não
<b>Durante o isolamento social, você desenvolveu quadros de ansiedade, estresse, medo, angústia ou algum outro sintoma psicoemocional</b> Sim Não
<b>Já tinha algum desses sintomas antes da covid-19</b> Sim Não
<b>Você apresentou dores musculares</b> Sim Não
<b>Marque abaixo quais regiões do corpo que sentiu dor</b>

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

**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