Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 8, n. 1, 2023, p. 198-209.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicin and Health Promotion

INFLUÊNCIA DA PANDEMIA PELA COVID-19 NAS DORES DECORRENTES DE DOENÇAS REUMÁTICAS E NA OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS

INFLUENCE OF THE COVID-19 PANDEMIC ON RHEUMATIC PAIN AND THE OCCURRENCE OF FALLS IN THE ELDERLY

Gustavo Medeiros da Nóbrega
Centro Universitário – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
gustavomnobrega@gmail.com

Eva Jeminne de Lucena Araújo
Centro Universitário – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
evaaraujo@fiponline.edu.br

Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro
Centro Universitário – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
maypvt@gmail.com

Giglielli Modesto Rodrigues Santos
Centro Universitário – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
gigliellisantos@fiponline.edu.br

Valdemiro Tiburtino Gomes Filho
Centro Universitário – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
tiburtinogfo@gmail.com

RESUMO
Objetivo: Identificar se houve agravo nas dores decorrentes de doenças reumáticas e aumento na ocorrência de quedas em idosos durante a pandemia da COVID-19.
Métodos: O presente estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva, quali-quantitativa e transversal. A amostra foi composta por 20 idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia no interior da Paraíba. Como critérios de inclusão os voluntários que participaram da pesquisa foram deveriam ter, como pré-requisito, mais de 60 anos, e possuírem alguma doença reumática. A coleta de dados foi realizada presencialmente, por meio de um questionário elaborado pelos autores da pesquisa.
Resultados: Houve um aumento no nível de dor relatada pelos pacientes que responderam a presente pesquisa, assim como um aumento na ocorrência de quedas, durante o período da pandemia.
Conclusões: Os resultados obtidos contribuem com informações sobre a importância de manter a população idosa ativa mesmo em períodos que exijam distanciamento social, assim evitando agravamento de patologias presentes e possíveis futuros problemas.

Palavras-Chave: Idoso. COVID-19. Queda. Dor.

ABSTRACT
Objective: Identify whether there was a worsening of diseases resulting from rheumatic diseases and an increase in the occurrence of falls in the elderly during the COVID-19 pandemic.
Methods: The present study was a descriptive, quali-quantitative and transversal research. A sample consisted of 20 elderly people treated at a physical therapy school clinic in the interior of Paraíba. As part of the inclusion, individuals who participated in the research were, as a prerequisite, over 60 years old, and had something rheumatic. Data collection was carried out through a face-to-face meeting prepared by the authors of the research.
Results: There was an increase in the level of pain related to patients who responded to a survey, as well as an increase in the occurrence of falls during the pandemic period.
Conclusions: The results obtained contribute information about the importance of active preventive maintenance even in periods and the population that maintains social distance, as well as aggravation of pathologies and possible future problems.

Keywords: Elderly. COVID-19. Fall. Pain.

1. Introdução

O envelhecimento tem como característica ser um processo sequencial, individual, acumulativo e irreversível de deterioração do organismo, podendo comprometer a saúde física, mental e social. Esse processo é relacionado ao aparecimento de doenças, limitações físicas, perdas cognitivas, quedas e isolamento social, tornando-o vulnerável e posteriormente frágil[1].

Durante esse processo, o idoso pode passar por duas fases: senescência e senilidade. A primeira se refere ao conjunto de transformações fisiológicas naturais decorridas do envelhecimento e não se define como doença. Já na senilidade, há manifestações patológicas, que são influenciadas por diversos fatores, e de forma gradual ocasionam declínio do funcionamento dos sistemas fisiológicos[2].

Previato *et al*[3] mostram que há alterações em todos os sistemas durante o processo de envelhecimento, incluindo o sistema osteomioarticular, onde nota-se perda da elasticidade nos tendões e ligamentos, resultando em rigidez e desgaste articular, juntamente com a perda de cerca de 20% da massa muscular, também conhecido como sarcopenia, contribuindo para a redução da força muscular, menor independência nas AVD's e para o surgimento de doenças incapacitantes.

Cunningham e Kashikar-Zuck[4] explicam que a prevalência das doenças reumáticas podem aumentar de acordo com o envelhecimento da população, devido ao seu desgaste articular; Evidenciam que a extensão do dano tecidual ou achados radiológicos muitas vezes não explicam a intensidade da dor referida e da sua consequente incapacidade, demandando uma análise por meio de um contexto biopsicossocial, visto que envolve uma interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais que vão determinar a gravidade da dor e a extensão da incapacidade relacionada.

O exercício físico auxilia no retardamento da incapacidade funcional, sendo capaz de melhorar a função articular, otimizando a lubrificação articular, mantendo a força muscular, diminuir a dor e resistência articular e melhorar a amplitude de movimento articular, melhorando a qualidade de vida de portadores de doenças reumáticas[5].

A partir das alterações que o corpo do indivíduo idoso enfrenta durante o processo de envelhecimento, as quedas se destacam como acontecimentos frequentes. As quedas ocorrem por diversos motivos e é importante reconhecer seus fatores de risco. A ocorrência desses eventos pode ser prevenida/reduzida através dos programas de exercícios físicos, que objetivam resgatar a força muscular, o equilíbrio e devolver independência ao idoso[6].

O SARS-CoV-2, vírus que surgiu na China, causa a doença COVID-19, que é altamente contagiosa, apresenta maior letalidade para alguns grupos, como idosos e portadores de doenças crônicas; uma das principais medidas de contenção do vírus, é o isolamento e distanciamento social, altamente recomendado pelo Estado para esses grupos de risco; ao serem isolados, os idosos são protegidos contra o corona vírus mas essa medida pode levar ao surgimento ou agravamento de distúrbios físicos e psicológicos[7].

A pandemia do coronavírus impôs uma mudança de hábitos e comportamentos em toda a sociedade. O isolamento social fez com que as pessoas passassem a realizar suas atividades e trabalhos de forma remota; entre as mudanças de hábitos, a inatividade física foi marcante, incluindo nos idosos, mais vulneráveis e sujeitos a comorbidades advindas do sedentarismo[8].

Assim, fez-se necessário a realização deste estudo, no qual busca identificar se a pandemia da COVID-19 influenciou no aumento das dores decorrentes de doenças reumáticas e na ocorrência de quedas em idosos.

Para tanto, o presente estudo teve como objetivo identificar a influência que a pandemia da COVID-19 no aumento das dores decorrentes de doenças reumáticas e na ocorrência de quedas em idosos, assim como traçar o perfil sociodemográfico do grupo de idosos estudado, analisar presença e classificar a forma de apresentação da dor articular, analisar a ocorrência, frequência e características das quedas e investigar se o idoso foi acometido pela COVID-19.

Diante do exposto surgiu o seguinte questionamento: qual a influência do distanciamento social durante a pandemia da COVID-19 nas dores decorrentes de doenças reumáticas e na ocorrência de quedas em idosos?

Desta forma, este estudo foi de grande relevância, uma vez que abordar temas relacionados a esse assunto é imprescindível, assim como a disseminação de informações sobre as consequências de uma patologia completamente nova.

2. Casuística e método

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva, quali-quantitativa e transversal. A coleta de dados foi realizada por meio de um levantamento relacionado a aumento das dores decorrentes de doenças reumáticas e ocorrência de quedas durante o período de distanciamento social da pandemia da COVID-19 com idosos atendidos em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Universidade Privada no interior da Paraíba.

A população foi formada por idosos atendidos em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Universidade Privada no interior da Paraíba-PB e a amostragem constituída pelos primeiros 20 voluntários que aceitaram fazer parte da pesquisa, foi considerado o cálculo amostral com nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%.

A coleta de dados se deu pela aplicação de um questionário elaborado pelos autores da pesquisa e aplicado com idosos atendidos em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Universidade Privada no interior da Paraíba-PB.

Para colher os dados se deu necessário que os participantes respondessem um questionário biodemográfico, contendo as seguintes questões principais: idade, sexo, escolaridade, moradia, bem como aspectos relacionados a saúde do idoso antes e durante a pandemia.

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos. Após ser aprovado, sob Parecer Nº 5.206.818, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o *software Microsoft Excel*.

3. Resultados e Discussão

Dados relativos aos sujeitos da pesquisa

O presente estudo foi realizado com 20 idosos que são atendidos em uma clínica escola de fisioterapia na cidade de Patos, no interior da Paraíba. Demonstrou-se neste estudo a predominância do sexo feminino (95%, n=19), com faixa etária entre 60-65 anos (40%, n=8), casados (40%, n=8), com ensino fundamental incompleto (30%, n=6) ou

ensino superior (30%, n=6), e que moram em casa própria (90%, n=18), com pelo menos uma pessoa (40%, n=8). Estes e outros dados estão mais detalhados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos idosos participantes (N= 20). Patos, PB, 2022 (continua).

Variáveis	N	%
Faixa etária		
Entre 60-65 anos	8	40%
Entre 66-70 anos	6	30%
Entre 71-75 anos	3	15%
Entre 76-80 anos	3	15%
Sexo		
Masculino	1	5%
Feminino	19	95%
Estado civil		
Solteiro	5	25%
Casado	8	40%
Divorciado	1	5%
Viúvo	6	30%
Escolaridade		
Sem estudos	0	0%
Ensino fundamental completo	3	15%
Ensino fundamental incompleto	6	30%
Ensino médio completo	4	20%
Ensino médio incompleto	1	5%
Ensino superior	6	30%
Pós-graduação	0	0%
Residência		
Própria	18	90%
Alugada	2	10%
Emprestada	0	0%
Financiada	0	0%
Morador		
Moro sozinho(a)	4	20%
Moro com 1 pessoa	8	40%
Moro com 2 pessoas	3	15%
Moro com mais de 2 pessoas	5	25%

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Assim como nos estudos de Silva[9] e Francisco[10], nessa pesquisa, também há predominância do sexo feminino nas ocorrências de quedas e presenças de doenças reumáticas. Em relação a faixa etária, os dados obtidos na presente pesquisa diferem dos estudos citados, que tiveram prevalência de participantes com idade entre 65-70 anos. Estes fatos estão relacionados com a maior proporção do sexo feminino em relação ao masculino entre a população idosa, assim como a maior taxa de mortalidade sofrida pelo sexo masculino.

Quanto a escolaridade, houve prevalência de idosos com ensino fundamental incompleto e ensino superior. Comparando com o estudo de Guerra *et al*[11], diferentemente do presente estudo, os participantes possuíam ensino fundamental completo, em sua maioria.

Na amostra do estudo de Sousa-Araújo *et al*[12] é evidenciado que a maioria dos idosos moram acompanhados, concordando com a presente pesquisa, onde 40% dos participantes residem com pelo menos 1 pessoa; entretanto, Ramos, Menezes e Meira[13], relatam sobre a importância de destacar que há uma tendência recente da redução no

número de filhos, aumento dos divórcios e mudanças no estilo de vida, ocasionando em uma redução dessa taxa e aumento na de idosos que residem sozinhos.

Aspectos dos participantes antes da pandemia

Observou-se no estudo o predomínio da Osteoartrite entre os participantes (60%, n= 12), vale ressaltar que muitos dos indivíduos possuem mais de uma doença reumática. A maioria dos participantes realizavam atividade física antes da pandemia (65%, n= 13), assim como realizavam acompanhamento fisioterapêutico (60%, n= 12). Destaca-se que uma minoria sofreu quedas nos 6 meses anteriores ao início da pandemia (30%, n= 6). Em relação à dor decorrente de suas doenças reumáticas, relataram alto nível, com maioria em nível 8 na escala de EVA (20%, n= 4).

Tabela 2 – Aspectos clínicos e sociais dos idosos participantes antes da pandemia. Patos, PB, 2022 (continua).

Variáveis	N	%
Doença reumatológica?		
Sim	20	100%
Não	0	0
Tipo da doença reumatológica		
Artrite	6	30%
Osteoartrite	12	60%
Osteoporose	5	25%
Osteopenia	4	20%
Reumatismo	3	15%
Bursite	3	15%
Tempo de diagnóstico		
Há 2 anos	7	35%
Há 5 anos	7	35%
Há 10 anos	3	15%
Há 15 anos	3	15%
Patricava atividade física?		
Sim	13	65%
Não	7	35%
Tempo de atividade física		
Por mais de 6 meses	1	7,7%
Por mais de 1 anos	2	15,4%
Por mais de 2 anos	7	53,8%
Por mais de 5 anos	3	23,1%
Acompanhamento fisioterapêutico antes da pandemia		
Sim	12	60%
Não	8	40%
Duração do tratamento antes da pandemia		
Mais de 6 meses	4	33,3%
Mais de 1 ano	3	25%
Mais de 2 anos	3	25%
Mais de 5 anos	2	16,7%
Queda nos 6 meses anteriores a pandemia?		
Sim	6	30%
Não	14	70%
Quantidade de quedas nos 6 meses anteriores a pandemia		
1	3	50%
2	1	16,7
3	0	0%
4	2	33,3%
5	0	0%
A queda que sofreu deixou sequelas		
Sim	2	33,3%
Não	4	66,7%

Tabela 2 – Aspectos clínicos e sociais dos idosos participantes antes da pandemia. Patos, PB, 2022 (continua).

Sequelas decorrentes das quedas		
Dor	1	50%
Dificuldade para caminhar	1	50%
Fratura	1	50%
Local que ocorreu a queda		
Casa	2	33,3%
Rua	4	66,7%
Nível de dor relatado antes da pandemia		
0	2	10%
1	0	0%
2	0	0%
3	2	10%
4	1	5%
5	1	5%
6	2	10%
7	2	10%
8	4	20%
9	3	15%
10	3	15%

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Assim como na pesquisa de Reis *et al*[14], realizada em uma clínica escola de fisioterapia, a osteoartrite (60%, n=12) se destacou com o maior número de diagnósticos entre os idosos. Silva *et al*[15], ao investigarem sobre o comportamento dos idosos sobre um programa de exercício online durante a pandemia, teve resultados indicando que 95% da sua amostra realizava exercícios físicos antes da pandemia; no presente estudo, destaca-se que a maioria também era ativa no período pré-pandemia (65%, n=13).

Em relação a fisioterapia, nota-se que a maior parte dos idosos realizavam tratamento antes do início da pandemia (60%, n=12); há concordância ao comparar com o estudo de Nicoletti *et al*[16], de 2019, com idosos que sofrem risco de quedas, onde 76% realizavam tratamento fisioterapêutico.

Chaves[17] mostra que 58,6% dos idosos incluídos em sua pesquisa, sofreram quedas antes da pandemia, já os idosos participantes desta pesquisa relatam que uma minoria sofreu queda (30%, n= 6), o baixo número pode ser justificado pelo fato da maioria possuírem um estilo de vida ativo antes da pandemia (65%, n=13) ou ao período utilizado como base, limitado apenas aos 6 meses anteriores à pandemia.

Aspectos dos participantes durante a pandemia

Na tabela 3, pode-se observar que a maioria dos participantes não tiveram diagnóstico de COVID-19 (80%, n= 16). Por resultado das restrições sociais, grande parte precisou interromper suas atividades físicas (71,4%, n= 10) e o tratamento fisioterapêutico (66,7%, n= 8), e como consequência sentiram piora da dor (87,5%, n= 7). Nota-se a maior parte sentiu alterações de equilíbrio (55%, n= 11) e fraqueza muscular

nas pernas (65%, n= 13) durante esse período, e quase metade sofreram quedas (40%, n= 8).

Tabela 3 – Aspectos clínicos e sociais dos idosos participantes durante a pandemia. Patos, PB, 2022 (continua).

Variáveis	N	%
Diagnóstico de COVID-19		
Sim	4	20%
Não	16	80%

Tabela 3 – Aspectos clínicos e sociais dos idosos participantes durante a pandemia. Patos, PB, 2022 (continuação).

Atividades físicas interrompidas?		
Sim	10	71,4%
Não	4	28,6%
Tratamento fisioterapêutico interrompido?		
Sim	8	66,7%
Não	4	33,3%
Piora da dor após interrupção do tratamento?		
Sim	7	87,5%
Não	1	12,5%
Acompanhamento fisioterapêutico durante a pandemia		
Sim	4	20%
Não	16	80%
Nível de dor relatado durante a pandemia		
0	1	5%
1	1	5%
2	1	5%
3	2	10%
4	2	10%
5	1	5%
6	1	5%
7	0	0%
8	2	10%
9	4	20%
10	7	35%
Você acha que a piora da dor teve influência da pandemia?		
Sim	8	80%
Não	2	20%
Alteração de equilíbrio durante a pandemia		
Sim	11	55%
Não	9	45%
Você acha que a alteração teve influência da pandemia?		
Sim	6	54,6%
Não	4	45,5%
Fraqueza muscular dos MMII durante a pandemia		
Sim	13	65%
Não	7	35%
Você acha que a fraqueza muscular teve influência da pandemia?		
Sim	7	53,8%
Não	6	46,2%
Quedas durante a pandemia		
Sim	8	40%
Não	12	60%
Quantidade de quedas durante a pandemia		
1	3	37,5%
2	1	12,2%
3	2	25%
4	1	12,5%
5	1	12,5%
Você acha que houve influência da pandemia nas quedas?		
Sim	3	37,5%
Não	5	62,5%

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

O baixo número de diagnósticos de COVID-19 (20%, n=4), corrobora com o estudo de Silva *et al*[15], onde apenas 5% de sua amostra foi infectada com COVID-19, explicada pelo fato da adesão dos idosos as medidas de restrição por receio de serem infectados.

Yamada *et al*[18], ao investigarem sobre o impacto da influência da COVID-19 sobre a atividade física em idosos, percebeu que todos que realizavam essa prática e precisaram diminuir a frequência ou interrompê-la sofreram efeitos negativos; assim como os idosos participantes da presente pesquisa (71,4%, n=10).

O presente estudo mostrou que a maioria dos pacientes precisaram interromper o tratamento fisioterapêutico (60%, n= 12), corroborando com a pesquisa de Elran-Barak e Mozeikov[19] realizada com mais de 300 pessoas com doenças crônicas, que tiveram interrupção do acesso à saúde, incluindo a fisioterapia.

Na pesquisa de Elran-Barak e Mozeikov[19], com pacientes com condições médica crônicas, incluindo dores musculoesqueléticas e ortopédicas, os mesmos relataram declínio auto-avaliação sobre a saúde física, assim como os pacientes que responderam a presente pesquisa, que relataram que após a interrupção do tratamento fisioterapêutico sentiram piora da dor (87,5%, n=7); vale ressaltar, que ao falarmos desses pacientes, as clínicas especializadas em dor enfrentaram um desafio na prestação de serviços online.

Os participantes da pesquisa relatam que sentiram alterações de equilíbrio (55%, n=11) e fraqueza muscular em MMII (65%, n=13) durante a pandemia; Souza *et al*[20], explicam que além desses serem fatores predisponentes durante a senescência, a inatividade física também corrobora com as alterações de equilíbrio e a diminuição da massa muscular nos idosos.

Em relação as quedas, observa-se que ocorreram com quase metade da amostra (40%, n=8), comparando com o estudo de Araújo *et al*[21], nota-se que o evento aconteceu também com uma menor parte de sua amostra, divergindo no fato de que os participantes do presente estudo estavam sem realizar atividades físicas regulares no período de pandemia. Ademais, estudo realizado por Camboim *et al.*[22] apontou quem, em geral, a prevalência do episódio de quedas é mais comum entre mulheres, nível de escolaridade baixo, baixa renda e viúvas. Também, foi constatado eu que quanto mais idade, menor é o grau de confiança do idoso para realização das suas atividades diárias de forma independente, o que pode implicar na baixa adesão a atividades físicas.

4. Conclusões

Houve um aumento no nível de dor relatada pelos pacientes que responderam a presente pesquisa, assim como um aumento na ocorrência de quedas, durante o período da pandemia. Tal fato deve-se a mudança de rotina promovida pelas medidas de

distanciamento social, onde a maioria precisou interromper suas atividades físicas e tratamento fisioterapêutico.

Portanto, conclui-se que as medidas restritivas decorrentes da pandemia da COVID-19 por mais que sejam imprescindíveis, trouxeram impactos negativos na população, principalmente os de idade avançada, favorecendo um estilo de vida mais sedentário.

Referências

1. Ribeiro EG, Mendoza IYQ, Cintra MTG, Bicalho MAC, Guimarães G de L, Moraes EN de. Frailty in the elderly: screening possibilities in Primary Health Care. Revista Brasileira de Enfermagem. 2022;75(2):1-8.

2. Sousa HJS, Fontes LAX, Oliveira PCDCR. Análise da abordagem fisioterapêutica nas alterações senescentes e senis do sistema musculoesquelético. Revista da FAESF. 2019;3(2):14-18.

3. Previato RC, Fabiano LC, Fernandes S, Tos DD. Fortalecimento Muscular no Tratamento de Alterações Osteomioarticulares em Idosos: Uma Revisão de Literatura. Arquivos do Mudi. 2021;25(1):128–44.

4. Cunningham NR, Kashikar-Zuck S. Nonpharmacological Treatment of Pain in Rheumatic Diseases and Other Musculoskeletal Pain Conditions. Current Rheumatology Reports. 2013 Jan 11;15(2):1-14.

5. Lukachewski JM, Cornelian BR, Barbosa CP. A influência do exercício físico sobre a artrite reumatoide – uma revisão de literatura. Conexões. 2015;13(4):119-136.

6. Neto JF da C, Nocrato MN, Souza WJV de, Câmara GLG. Propensão de quedas em idosos: análise entre força muscular e equilíbrio. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2019;13(16):86-100.

7. Aydogdu ALF. Vista do Novo coronavírus e os riscos do isolamento social para os idosos: revisão integrativa. R. Enferm. UFJF. 2022;5(2):1-13.

8. Souza EC de, Oliveira AC de, Lima SVMA, Melo GC de, Araújo KCGM de. Impactos do isolamento social na funcionalidade de idosos durante a pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. Research, Society and Development. 2021;10(10):1-13.

9. Silva IGP, Peruzzo HE, Lino IGT, Marquete VF, Marcon SS. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos em risco de quedas no sul do Brasil. Journal of Nursing and Health. 2019;9(3):1-12.

10. Francisco PMSB, Marques P de P, Borim FSA, Torres SF, Neri AL. Disability relating to instrumental activities of daily living in the elderly with rheumatic diseases. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2018;21(5):570–8.

11. Guerra HS, Sousa RA e, Bernardes DCF, Santana JA, Barreira LM. Prevalência de quedas em idosos na comunidade. Saúde e Pesquisa. 2017;9(3):547-555.

12. Araújo IV de S, Gomes NC, Nascimento JS, Ribeiro CCNR, Tavares DM dos S. Queda entre idosos: preditores e distribuição espacial. Revista de Salud Pública. 2019;21(2):187–94.
13. Ramos JLC, Menezes MR, Meira EC. Idosos que Moram Sozinhos: Desafios e Potencialidades do Cotidiano. Revista Baiana de Enfermagem. 2010;24(1):43-54.
14. Reis LA dos, Mascarenhas CHM, Costa AN da, Sampaio LS, Lessa RS, Oliveira TS. Saúde dos idosos da clínica-escola de fisioterapia da universidade estadual do sudoeste da Bahia. Ciênc cuid saúde. 2008;7(2):187–92.
15. Silva PC da, Borges LF, Possamai VD, Gonçalves AK. Comportamento de Idosos Sobre um Programa de Exercício Físico On-Line na Pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. 2021;18(3):63.
16. Nicoletti N, Martel MRF, Lini EV. Risco de Quedas em Idosos Residentes em uma Casa Lar. Congresso Internacional em Saúde. 2019;(6).
17. Chaves BJ. Apoio Social, Capacidade Funcional e Risco De Quedas em Pessoas Idosas Institucionalizadas no Contexto da Pandemia da COVID-19. Universidade Federal da Paraíba Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. 2021.
18. Yamada M, Kimura Y, Ishiyama D, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, et al. Effect of the COVID-19 Epidemic on Physical Activity in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A Cross-Sectional Online Survey. The journal of nutrition, health & aging. 2020;24(9):948–950.
19. Elran-Barak R, Mozeikov M. One Month into the Reinforcement of Social Distancing due to the COVID-19 Outbreak: Subjective Health, Health Behaviors, and Loneliness among People with Chronic Medical Conditions. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(15):5403.
20. Souza EC de, Reis NM, Reis SMD dos, Bemvenuto RP, Ferreira IR, Rosário RWS do, et al. Riscos de quedas em idosos e a COVID-19: Um alerta de saúde e proposta de exercícios funcionais. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. 2020;25:1–7.
21. Araújo R, Matos N, Mariano T, Medved I, Santos S, Pinheiro H. Functional capacity, risk of falling and chronic pain in older adults during the COVID-19 pandemic: a telemonitoring study. Geriatrics Gerontology and Aging. 2021;15:1-7.
22. Camboim FEF, de Figueiredo JR, Camboim JCA, de Sousa MNA, Silva SCR, Leite KNS et al. O. Perfil de idosos e o grau de confiança em relação a episódio de quedas. Arq. Ciênc. Saúde. 2017 abr-jun; 24(2) 48-54.