

QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE QUEDA EM IDOSOS ATIVOS E SEDENTÁRIOS

SILVA, Natália Ketlem Soares¹, LIMA, Vitória Keite Santos², COSTA, Cíntia Campos³

^{1,2} Discentes do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São Lucas.

³ Orientador e Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São Lucas.

Introdução: O risco de queda em idosos cresceu disparadamente devido a inúmeros fatores associados desde a fatores extrínsecos e intrínsecos, tendo em vista que 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano, subindo essa proporção para 32% a 42% para as pessoas com mais de 70 anos. Os fatores são: fraqueza muscular, quedas, déficit de marcha e de equilíbrio, uso de dispositivo de auxílio a marcha, déficit visual, comprometimento AVDS e os fatores ambientais, levando a queda por escorregamento. Esses fatores afetam a qualidade de vida dos idosos. Deve-se destacar que as quedas, normalmente, são responsáveis pela perda de autonomia e independência do idoso, ainda que temporariamente, posto que suas consequências mais comuns são: fraturas, imobilidade, restrições de atividades, aumento de risco de institucionalização, declínio da saúde e prejuízos psicológicos (Melo, 2007). Sendo assim, é relevante tratar sobre os fatores de riscos associados a queda em idosos, bem como apontar de que maneira a qualidade de vida pode impactar no risco de quedas, uma vez que a qualidade de vida consiste em um conceito multidimensional que abrange um conjunto de condições que favorecem o bem-estar, estando diretamente relacionada com a condição física, social e psicológica dos indivíduos. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e o risco de quedas em idosos ativos e sedentários. **Materiais e Métodos:** O estudo é de caráter descritivo e quantitativo e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário São Lucas sob o parecer 5.791.646 com o CAAE 64676622.6.0000.0013 em 02 de dezembro de 2022. Foi composto de uma amostra de conveniência composto de 33 (trinta e três) participantes, de ambos os sexos, com idade entre 68 anos, que realizavam e não realizavam fisioterapia, de acordo com os critérios de inclusão. Todos as participantes confirmaram a participação de forma voluntária após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a confirmação, foi realizado uma avaliação fisioterapêutica individualizada para aplicação do TUG teste, que consiste em levantar de uma cadeira, de aproximadamente 46 cm, caminhar até uma linha reta a 3 metros de distância, virar, caminhar de volta a cadeira e sentar-se novamente. A classificação é realizada conforme o tempo realizado, até 10 segundos, desempenho normal com baixo risco de quedas, entre 11 a 20 segundos, normal para idosos frágeis ou com debilidade, mas que se mantem independentes na maioria das atividades diárias, baixo risco de quedas, entre 21 e 29 segundos, risco de quedas moderado e maior ou igual a 30 segundos, alto risco de quedas. Também foi utilizado um questionário elaborado pelas autoras para caracterização da amostra e um questionário para avaliação da qualidade de vida, WHOQOL-OLD- bref que consiste em um questionário de auto avaliação com 26 questões sobre a qualidade de vida e foi aplicado em forma de entrevista. Os dados coletados foram analisados e tabulados no Microsoft Excel. Após as avaliações as participantes receberão uma cartilha de orientação sobre os cuidados referente ao FEG. **Resultados e Discussão:** A amostra foi composta de 33 participantes, de ambos os sexos, sendo 66,66% do sexo feminino e 33,33% do sexo masculino. A média da idade é de $68 \pm 6,75$. Os participantes foram divididos em dois grupos, conforme critérios de inclusão, Grupo 1 - composto de 20 (vinte) idosos que realizam acompanhamento fisioterapêutico e Grupo 2 – composto de 13 (treze) idosos que não realizam nenhum tipo de acompanhamento. Para ambos os grupos, foram utilizados todos os instrumentos propostos. Os resultados do TUG-Teste mostraram que o tempo de realização médio do grupo 1 que realizam tratamento fisioterapêutico, foi de, aproximadamente, 14 segundos ($14 \pm 2,79$) e o grupo 2 que não realizava nenhum acompanhamento teve a média de 12 segundos ($12 \pm 4,24$). Conforme a referência do teste, os resultados mostram um baixo risco de quedas para ambos os grupos. Deve-se destacar que o estudo ainda está em fase de coleta de dados, e por isso os grupos não apresentam a mesma quantidade de participantes e isso pode ter influenciado na média dos testes. A amostra reduzida também

foi um fator limitante para comparação dos grupos. No que se refere aos resultados alcançados com o Questionário de Qualidade de Vida, foi possível comprovar que os idosos de ambos os grupos possuem uma qualidade de vida regular, conforme referência do instrumento. Os resultados mostram que há uma relação da qualidade de vida com um risco de quedas, no entanto o presente estudo não investigou as causas dessa relação, mas foi verificado que 72,7% dos participantes relataram histórico de quedas. É neste contexto que se enfatiza a importância da fisioterapia na saúde do idoso, que consiste em uma especialidade que atua principalmente no processo de envelhecimento, desde a prevenção de patologias como doenças específicas. O fisioterapeuta especialista nesta área tem como prioridade sempre preservar ou restaurar a funcionalidade, autonomia e independência da pessoa idosa por meio de abordagens e condutas globais, sempre considerando aspectos de origem biológica, psicológica e social de cada indivíduo. A prevenção da fisioterapia pode prolongar a vida com qualidade, promover fatores que retardem os declínios decorrentes do envelhecimento, evitar o envelhecimento prematuro ou patológico e diminuir fatores que possam gerar perda da capacidade de independência e autonomia. (VIEIRA et al., 2002).

Conclusão: A ocorrência de quedas na terceira idade representa um grande risco para a saúde do idoso e é fato que tais quedas afetam a qualidade de vida, por isso é de fundamental importância que haja a conscientização da população sobre formas de prevenção de quedas, como o acompanhamento fisioterapêutico. O presente estudo possuiu algumas limitações, e é recomendável a realização de novos estudos com maior controle de variáveis para verificar a relação entre as quedas e a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVES: Fatores de risco, Qualidade de vida, Idoso, Fisioterapia.

Email: cintia.campos@saolucas.edu.br , vitoriakeite27@gmail.com ,
nataliaketlem29@gmail.com