

A RELAÇÃO ENTRE A FUNCIONALIDADE E A OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS

Vitória de Jesus Morais¹

Juliana Silva Guabiroba²

juliana.guabiroba@unifimes.edu.br

RESUMO:

O processo de envelhecimento é gradual, natural e atinge o indivíduo de maneira diversa a depender das relações construídas ao longo do tempo, das práticas corporais e do estilo de vida. A população idosa tem aumentado consideravelmente e junto a ela cresce também o risco de quedas decorrente da perda funcional que ocorre no organismo durante este processo que pode se apresentar de maneira mais ou menos limitadora a depender de vários fatores de risco como as doenças crônicas degenerativas ou fatores de proteção como o exercício físico. Diante disso, o objetivo da pesquisa em tela foi verificar a relação entre a funcionalidade e a ocorrência de quedas no idoso observando qual é a relação direta da capacidade funcional do indivíduo e o histórico de quedas. Esse estudo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica narrativa da literatura nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e google acadêmico a partir das palavras-chaves: idoso, capacidade funcional e queda. Os estudos examinados permitiram concluir que existe uma correlação positiva direta entre a capacidade funcional comprometida e o risco de queda, ou seja, quanto mais dependente em relação a funcionalidade cotidiana maior o risco de cair.

Palavras-chaves: Idoso. Quedas. Capacidade funcional.

Abstract: The aging process is gradual, natural and affects the individual in different ways depending on the relationships built over time, body practices and lifestyle. The elderly population has increased considerably and along with it also grows the risk of falls due to the functional loss that occurs in the body during this process, which can be more or less limiting depending on various risk factors such as chronic degenerative diseases or protective factors such as physical exercise. Therefore, the objective of the research on screen was to verify the relationship between functionality and the occurrence of falls in the elderly, observing what is the direct relationship between the individual's functional capacity and the history of falls. This study was carried out from a narrative bibliographical research of the literature in the SciELO databases (Scientific Electronic Library Online) and google academic from the keywords: elderly, functional capacity and fall. The examined studies allowed us to conclude that there is a direct positive correlation between compromised functional capacity and the risk of falling, that is, the more dependent on everyday functionality, the greater the risk of falling.

Keywords: Elderly; Elderly Falls; Functional Capacity.

¹ Acadêmica do curso de Educação Física e Pós- Graduada em Gestão de Sala de Aula no Ensino Superior no Centro Universitário de Mineiros/UNIFIMES. E-mail: vijmorais2001@gmail.com

² Professora Mestra em Saúde Coletiva. Docente do curso de Educação Física no Centro Universitário de Mineiros/UNIFIMES. E-mail: juliana.guabiroba@unifimes.edu.br

INTRODUÇÃO

O processo do envelhecimento é progressivo e ocorre de uma forma cronológica afetando diretamente na funcionalidade do idoso o que predispõe a quedas, colocando o indivíduo em um cenário de fragilidade. Normalmente os idosos apresentam maior tendência a cair, e a queda tende a causar o medo de novas quedas, além da diminuição da mobilidade e a perda da independência funcional, o que favorece o aumento da depressão (CRUZ et al, 2015).

A capacidade funcional é uma chave para a avaliação da saúde dos idosos. A partir da terceira década de vida as capacidades físicas começam a retroceder em decorrência do envelhecimento natural e da conjunção com as oportunidades de manutenção da realização de práticas corporais no que concerne ao aspecto físico motor. Nesse ciclo de envelhecimento a atividade física lato sensu é uma facilitadora do processo, atuando como um dos principais fatores de proteção para o desenvolvimento de patologias no geral (MATSUDO et al, 2001).

O idoso fisicamente ativo, e, portanto, com melhor aptidão física tende a ser mais independente para as atividades da vida diária (ABVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD), executando a habilidade de realizar suas atividades do cotidiano sem o auxílio de outras pessoas podendo diminuir então o risco de quedas (FERREIRA et al, 2012).

A capacidade funcional é a habilidade para executar determinada tarefa prática, sendo considerado funcionalmente ativo o indivíduo que desempenha corretamente as funções do dia a dia de forma autônoma. Existem evidências comprovando que com o aumento dos anos de vida as pessoas tendem a diminuir o nível de prática de atividade física³ tornando-se vulnerável e fazendo com que o sedentarismo faça parte deste processo de envelhecimento afetando no sentido de maiores possibilidades de cair, adoecer e morrer (MATSUDO et al, 2001).

Diante do exposto, a escolha desse tema proveio da necessidade de reforçar os benefícios da atividade física no processo de envelhecimento. Dessa forma, essa pesquisa foi norteada a partir da seguinte questão problema: os episódios de quedas em idosos são influenciados pela aptidão funcional? Para tanto o objetivo central do presente artigo foi

³ O autor referenciado não trata o termo atividade física de forma global sendo continente do termo exercício físico, terminologia que também foi assumida na pesquisa apresentada, assim como também a Organização Mundial de Saúde apresenta em suas Diretrizes.

verificar a associação entre a funcionalidade e a ocorrência de quedas no idoso observando qual é a relação direta da capacidade funcional do indivíduo e o histórico de quedas, apresentando a prevalência de quedas em idosos e indicando os principais fatores que influênciam na diminuição da qualidade de vida.

O presente artigo refere-se a uma pesquisa bibliográfica narrativa da literatura, relacionada a associação entre a funcionalidade e a ocorrência de quedas em idosos. As pesquisas foram realizadas na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) a partir da busca avançada e combinada e em conjunto das palavras-chaves: idoso, capacidade funcional e queda, onde forem encontradas 17 ocorrências que após a exclusão de dois artigos disponibilizados em inglês, restaram 15 artigos para análise.

Para melhor estender o alcance da pesquisa foram realizadas também buscas bibliográficas na plataforma google acadêmico com as mesmas palavras-chaves, no entanto, sem a combinação entre elas. Por ser tratar de uma base de dados muito ampla, apenas foram incluídos e selecionados alguns artigos que atendiam aos objetivos propostos no presente estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

O trajeto percorrido para o envelhecimento pode seguir dois vieses, o primeiro com incremento de atividade física sistematizada e um estilo de vida saudável que promove a saúde no processo de envelhecimento, o segundo, o oposto. Sabendo que são inúmeros os benefícios do exercício físico pois o mesmo irá contribuir no combate de doenças crônicas, quando se trata do idoso as práticas corporais irão contribuir positivamente na saúde, estimulando a capacidade funcional e mental, favorecendo um envelhecimento bem-sucedido e proporcionando uma melhor qualidade de vida de forma não-farmacológica (MATSUDO et al, 2001).

Segundo Diniz et al. (2020) o envelhecimento pode ser compreendido como disfunção generalizada que culmina em um prejuízo de adaptação ao estresse. A atividade física sistematizada é uma atenuadora desse processo tendo grande importância e intervindo positivamente na saúde, na direção de promover um envelhecimento próspero. O sedentarismo poderá acarretar no declínio funcional, aumentando a fragilidade do idoso, causando disfunções físicas trazendo agravos a qualidade de vida e limitações como a dependência, saúde precária, declínio da cognição, mobilidade e locomoção, tornando então

idosos incapazes de realizar suas atividades diárias e autocuidado culminando nas queixas de depressão.

Ter independência funcional é primordial para envelhecer bem, envolvendo múltiplos fatores pois irá depender da individualidade de cada um. Do estímulo ao corpo que deve ser aos poucos, ou seja, existe uma variação de acordo com o comportamento de práticas e ações que elevam ou não a qualidade de vida no processo do envelhecimento como por exemplo manter o corpo em movimento exercitando ou se privando de práticas corporais (TEIXEIRA e NERI,2008).

A população idosa deve manter uma prática regular de atividade física de no mínimo 150 a 300 minutos semanais de atividades aeróbicas de nível moderado ou praticar no mínimo 75 a 150 minutos semanais de atividades aeróbicas de nível vigoroso e alta intensidade, também recomenda a união dessas demais práticas no decorrer da semana independente de modalidade, a mesma servirá para agregar benefícios adicionais a saúde e bem-estar⁴.

Considerando a relação entre atividade física, qualidade de vida e envelhecimento é importante o incremento de programas de atividade física sistematizada na terceira idade, tanto de atividades aeróbicas como caminhada, natação, dança, pedalar e assim por diante, quanto de treinamento de força muscular. Existem programas de atividade física que visam promover um estilo de vida ativo contribuindo como intervenção na redução dos declínios funcionais que ocorrem com esse público, aumentando a capacidade funcional, mobilidade, expectativa de vida, amenizando a mortalidade e agregando qualidade de vida (MATSUDO et al, 2001).

O sedentarismo é um fator de risco na saúde do idoso contribuindo para doenças gerando Incapacidade funcional e dependência. Para sair deste perfil é necessário mudar os hábitos de vida, portanto, o combate do sedentarismo requer comportamentos de promoção e manutenção da saúde a fim de preservar a capacidade funcional (ZAITUNE et al, 2007).

A capacidade de desempenho que a pessoa possui para realizar as atividades do cotidiano é compreendido como funcionalidade, representando a independência e autocuidado no dia a dia. Em termos de saúde as atividades de vida diária (AVD) são divididas em duas, sendo elas atividades básicas da vida diária (ABVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD), que são determinantes quando se trata de completude das capacidades físicas e funcionais do idoso (DUARTE et al, 2007).

⁴ Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para atividade física e comportamento sedentário

É importante salientar a diferença entre ABVD e AIVD. As atividades básicas da vida diária estão relacionadas ao autocuidado como por exemplo alimentar-se, mobilizar-se, tomar banho, ir ao banheiro entre outros. Já as atividades instrumentais da vida diária estão ligadas a execução de atividades mais complexas tais como gerenciamento de remédios, gerenciamento do dinheiro, preparação da própria comida, utilização telefone, utilização de meios de transportes, cuidados com as tarefas da casa, assim por diante. Ambas estão intimamente ligadas à sobrevivência. O grau de estímulos na capacidade funcional é um determinante para a execução correta das ABVDs e AIVDs, que se referem a autonomia e independência de idosos. Com o avançar da idade é inevitável que ocorra um declínio constante e progressivo da capacidade funcional e esse declínio será um fator determinante de dependência e não dependência (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2006).

A fragilidade prejudica a aptidão física culminando na redução da atividade física e da capacidade funcional. Programas de atividade física visam reduzir essa fragilidade e amenizar os declínios da aptidão física que favorece o risco de quedas. A Síndrome da Fragilidade do idoso é caracterizada como uma síndrome clínica, de natureza multifatorial que apresenta sintomas como perda de peso, fadiga excessiva, diminuição da força de preensão manual, redução das atividades físicas, lentidão da marcha, diminuição das relações sociais, entre outros sinais, sendo relacionada a incapacidade, risco de quedas, hospitalização e morte (CAPANEMA et al,2020).

No Brasil a ocorrência de quedas na população idosa é tida como um agravo na saúde, tendo em vista que a funcionalidade é comprometida com o avançar da idade. O idoso com um estado de comprometimento da funcionalidade apresenta maior fator de risco para os episódios de queda. Os impactos na adaptação da mudança corporal algumas vezes são chamadas de síndromes geriátricas. A frequência de quedas apresenta uma relação direta com a dependência nas ABVD e os idosos que mantêm um estilo de vida ativo geram estímulos à capacidade funcional. A incapacidade funcional é um fator de risco de quedas por isso é necessário um estímulo físico para uma melhor aptidão física (DRUMMOND e ALVES,2013).

As síndromes geriátricas são definidas a partir de um conjunto de situações que afetam o estado de saúde e o potencial do idoso de administrar a própria vida. Essas condições como a incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade e incapacidade comunicativa interferem na funcionalidade e favorecem as quedas (MORAES et al, 2010). Segundo RIBEIRO (2008) as quedas na população idosa são frequentes e determinam complicações

que alteram negativamente a qualidade de vida dessas pessoas, sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos para reduzir novos episódios.

Os idosos sedentários tendem a estar mais propícios para episódios de quedas e o avançar da idade aumenta o receio de queda tanto em caidores quanto nos que não tem histórico de queda. A discernimento do envelhecer por si só afeta a percepção psicológica do medo de cair e assim os idosos muitas as vezes restringem a realização de deslocamento ou mesmo a realização de exercícios físicos (ABDALA et, al. 2017; FIORITTO,2020)

As quedas em idosos devem ser tratados como prioridade de Saúde Pública devido as implicações no campo da saúde, nesta faixa etária a queda é tida como fator de morbidade e mortalidade. É grande a demanda do SUS (Sistema Único de Saúde) que demonstram que as quedas são fatores de gasto com internações recorrentes merecendo intervenções preventivas direcionando um envelhecimento saudável visando reduzir a ocorrência de queda nos idosos (MELIONE e JORGE, 2008).

A melhor intervenção preventiva não medicamentosa é a participação em atividades que desenvolvam o movimento, dessa forma, o incentivo as práticas corporais na intenção do melhor desenvolvimento da saúde e qualidade de vida devem ser realizadas de maneira individual bem como coletiva. O processo do envelhecimento tem sido um tema muito discutido na contemporaneidade, motivando pesquisas como por exemplo, na área de geriatria, que é um ramo da medicina voltado para pesquisas e estudos sobre o idoso em todos os aspectos, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças (DINIZ et al,2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As quedas no cenário da velhice são um fator de risco para a morbimortalidade, visto que as quedas causam lesões e fraturas causando complicações na saúde. Existem aspectos que podem contribuir para amenizar tal incidência, como por exemplo os idosos que conseguem manter um nível de atividade física satisfatório desenvolvem uma melhor capacidade funcional e caem menos quando comparados a sedentários (GASPAROTTO et al, 2014). Assim é essencial substituir os comportamentos sedentários e incrementar as práticas corporais no incentivo constante tanto do idoso praticante quanto não praticante de atividades físicas sistematizadas de acordo com os objetivos direcionados pelo profissional de Educação Física e se necessário a partir de um atestado médico de anuência de participação.

Os episódios de quedas são mais prevalentes na população idosa. Um estudo realizado em Juiz de fora /MG do qual participaram 339 idosos teve como objetivo estimar a prevalência do risco de queda e fatores associados, apresentou percentual de moderado em torno de 44% e alto risco em 20%. Ser do sexo feminino e ter mais de 71 anos de idade foram dois fatores associados ao risco moderado, enquanto que ao risco alto houve associação com a idade maior que 80 anos e auto percepção de saúde degradante, necessidade de ajuda para andar através de dispositivo auxiliar, auxílio humano e medo de cair (CRUZ et al, 2012). Observa-se dessa forma a relação linear positiva em relação ao aumento da idade e o alto risco de queda. De fato, os idosos mais velhos, conhecidos como longevos estão mais expostos a quedas com maiores fatores de agravo a saúde, em decorrência em alguns casos da síndrome da fragilidade.

Aguiar e Assis (2009) estudaram o perfil de mulheres idosas atendidas no Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Aberta da Terceira Idade/UERJ no ano de 2007 em relação à ocorrência de quedas, a partir da análise de prontuários. Os resultados apontaram ocorrência de uma ou mais quedas no último ano em aproximadamente 62 mulheres. A faixa etária de maior prevalência foi entre 70 a 79 anos. Do total de idosas estudadas, 50 (61,7) revelaram a ocorrência de uma ou mais quedas no último ano, com predominância na faixa etária de 70-79 anos. Nesse estudo a maior média de quedas foi apresentada pelo grupo de idosos com capacidade funcional intermediária.

Um estudo realizado por Cruz et al. (2017) com a participação de 314 idosos, objetivou-se verificar a prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e analisar a sua ligação com a idade, auto percepção de saúde, dificuldade para andar, uso de dispositivo auxiliar, histórico de quedas e capacidade funcional. A prevalência do medo de cair entre os idosos integrantes foi de 95,2%, sendo relacionado diretamente à idade, saúde, dificuldade para andar, uso de dispositivo para auxiliar a marcha, histórico de quedas e capacidade funcional comprometida

É esperado que idosos que apresentem dificuldades de deambulação e necessitem de órteses para a marcha estejam mais propícios a cair e tende a apresentar maior receio de queda.

Estudo de Fhon et al. (2018) buscou determinar os fatores demográficos e de saúde relacionados com a Síndrome da Fragilidade em idosos através de um estudo longitudinal que realizou a coleta em três anos diferentes sendo eles 2007,2008 e 2013. Os resultados

apontaram que ser do sexo feminino, mais velhos, sem companheiro (a) estavam relacionados a Síndrome de Fragilidade.

Estudo com amostra representativa da população com 55 anos ou mais da área urbana de município de médio porte do Paraná em 2011, teve como objetivo analisar a frequência e fatores associados à ocorrência de quedas. Os dados coletados foram referentes aos demográficos, socioeconômicos, hábitos de vida, condições de saúde e a capacidade funcional. Dos idosos participantes observado um nível crescente de queda de acordo com a idade. A análise identificou que existe uma relação significativa de queda em mulheres e idosos com a idade avançada (PRATO et al, 2017).

Outro estudo realizado com 125 idosos de ambos os sexos atendidos em um ambulatório de geriatria que objetivou verificar a relação entre a satisfação com a vida, a independência funcional e o dinamismo dos membros inferiores (força muscular, velocidade de marcha e equilíbrio) a partir de dois testes físicos e um questionário⁵. A amostra utilizada foi a de conveniência com predomínio do sexo feminino. Os idosos mais velhos apresentaram maior comprometimento funcional e ainda assim apresentaram melhor satisfação com a vida ainda que comprometidos funcionalmente (SPOSITO et al, 2013).

O resultado final deste estudo apresentou em direção oposta a maioria dos estudos, pois os idosos mesmo com um comprometimento funcional apresentaram contentamento com a vida, o que geralmente não aponta a maioria dos estudos. Esse resultado pode ter sofrido interferência da amostra que foi selecionada por conveniência que não é capaz de apresentar validade externa.

A aptidão física é composta pelas capacidades físicas de resistência anaeróbica, aeróbica, muscular localizada, força, agilidade, velocidade, equilíbrio, flexibilidade, potência. Dentre essas nove valências físicas algumas estão mais diretamente relacionadas a saúde da população em geral como a resistência aeróbica, muscular localizada e força. No entanto, quando em se tratando do idoso a capacidade física de equilíbrio é primordial, devendo ser priorizada em um programa de exercício física, pois, essa capacidade física tem uma íntima relação com a possibilidade de cair.

Existe uma correlação entre equilíbrio corporal e capacidade funcional de idosos com disfunções vestibulares crônicas. Sousa et al. (2011) estudaram a comparação entre risco de queda, ocorrência de queda e a capacidade funcional de idosos com disfunções vestibulares

⁵ 1) Medida da Independência Funcional (MIF) para avaliar a dependência funcional; 2) Short Physical Performance Battery (SPPB) para medir o desempenho físico; 3) Satisfação com a vida.

crônicas. Realizaram esta avaliação através de estudo transversal, clínico e experimental com 50 idosos, de 60 a 86 anos, com vestibulopatias periféricas crônicas. Estes idosos foram submetidos à avaliação do equilíbrio por meio do Dynamic Gait Index (DGI) e a avaliação da capacidade funcional por meio da Medida de Independência Funcional (MIF). Os dados obtidos apontaram que quanto mais superior estiver o equilíbrio corporal melhor será a capacidade funcional em idosos com alteração vestibular crônica, além de que quanto mais prejudicada a capacidade funcional estiver é maior o risco de quedas

A queda intervém negativamente na saúde e qualidade de vida de idosos. Um estudo de Ricci et al. (2010) foi constituído por 96 idosos divididos igualmente em três grupos de acordo com o histórico de quedas ocorrido no último ano (sem queda, uma queda e quedas recorrentes). Teve como objetivo identificar os fatores sociodemográficos, clínico-funcionais e psicocognitivos associados ao histórico de quedas de idosos saudáveis. Não houve diferença entre os grupos quanto aos dados sociodemográficos. Os idosos do grupo sem quedas apresentaram menor queixa de dor, tontura, mobilidade, capacidade funcional e menor relato de quase quedas quando comparados aos idosos dos grupos com histórico de quedas. Na avaliação psicocognitiva os idosos com quedas recorrentes revelaram maior escore para humor deprimido e maior déficit cognitivo do que os sem quedas. Com o reconhecimento desses fatores é possível que os profissionais possam prevenir as quedas ou as consequências debilitantes causadas por sua ocorrência.

A acuidade visual pode ser um fator importante na predisposição a quedas, pois, o fato de não conseguir enxergar de maneira efetiva pode prejudicar o deslocamento. Lopes et al. (2020) demonstraram ser verdadeira essa afirmação em estudo realizado no município de Anápolis/GO, no qual avaliaram as funções visuais dos idosos e a relação com a visão funcional e quedas. Eles foram avaliados quanto a visão funcional, funções visuais, funcionalidade global e autorrelato de quedas e a partir disso os dados foram utilizados para comparar as variáveis estudadas entre os caídores e não caídores. Houve uma correlação estatisticamente significativa entre o autorrelato de quedas e a estereopsia⁶ em idosos. Do mesmo modo, foi encontrado uma relação entre a visão funcional⁷ e a acuidade visual. O medo de novas quedas afetou a grande maioria dos idosos, todavia, não houve correlação entre o autorrelato da visão e as quedas.

⁶ É um mecanismo de visão, da forma que os olhos enxergam em conjunto.

⁷ É a capacidade de enxergar com clareza em todos os ambientes independentemente da luminosidade.

Cento e treze idosos comunitários participaram do estudo de Dias et al.(2011) que teve como objetivo determinar os fatores sociodemográficos, clínicos, funcionais e psicológicos associados a restrição de atividades por medo de cair em idosos comunitários e identificar quais variáveis melhor discriminam os grupos em relação a restrição de atividades por medo de cair. Idosos que alegaram restringência de atividades por medo de cair apresentaram maior autor relato de depressão, menor auto eficácia em relação as quedas, menor velocidade de marcha e nível de independência para realização de atividades instrumentais de vida diária, maior número de doenças, pior autopercepção de saúde e maior presença de sintomatologia depressiva.

Tentando compreender a perspectiva do olhar e sentir do idoso no cenário pós-queda Carvalho et al. (2010) fizeram um estudo onde fizeram entrevista com idosos internados em um hospital de urgências de Goiânia devido às consequências da queda. Os resultados foram apresentados em 4 categorias, sendo: "quedas recorrentes e suas repercussões no envelhecer", "limitações funcionais prévias às quedas", "expectativa de recuperação baseada na fé espiritual" e o "medo da dependência física". Perceberam que entre os idosos investigados existiu um processo de passividade em aceitar o envelhecer e que a queda poderá causar diminuição da capacidade funcional e da autoestima.

Estudo realizado em Goiânia analisou a prevalência e os fatores associados à disfuncionalidade familiar, a capacidade funcional de idosos. Nos 149 participantes idosos com disfuncionalidade familiar houve prevalência do gênero feminino, faixa etária dos 60 a 69 anos, estado civil casado, lares multipessoais, saúde regular e presença de dor onde a avaliação da capacidade funcional revelou dependência parcial para autocuidado. Na dinâmica familiar os aspectos mais frágeis foram o diálogo e o tempo que a família compartilha com satisfação moderada para todos os domínios (VERA et al, 2015).

Esses resultados confirmam o impacto negativo na saúde e qualidade de vida que a falta de socialização e interação podem ocasionar. A população idosa atual, sobretudo, a feminina cresceu em um padrão social familiar restrito sem contexto laboral e acadêmico o que pode ter influência na velhice e na falta de vínculos sociais além dos familiares que em muitos casos não dão o suporte necessário para o idoso na velhice, culminando até na institucionalização do mesmo.

Estudos comprovam que as quedas também são recorrentes em idosos institucionalizados. Dez instituições de longa permanência foram objeto de estudo em relação a ocorrência de quedas nos últimos doze meses, considerando recorrentes a ocorrência de dois

ou mais episódios neste período. Do total de 364 idosos, 130 foram incluídos, sendo as variáveis de inclusão os idosos que estivesse na instituição e que aceitaram a participar da pesquisa. Os resultados apontaram para a incidência de quedas recorrentes em 26.9% dos idosos investigados, sendo a fadiga muscular apontada como fator de risco e uso de betabloqueadores como fator de proteção em relação as quedas (FERREIRA et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foi possível analisar que a maior incidência de quedas ocorre em indivíduos mais velhos que tem um comprometimento da funcionalidade e que não mantém o perfil recomendado de atividade física na rotina diária. Os resultados apontaram para evidências entre o histórico de quedas e a funcionalidade do idoso existindo uma relação direta da capacidade funcional com as quedas.

Conclui se que a manutenção adequada da capacidade funcional irá contribuir com a saúde qualidade de vida dos idosos, a atividade física se mostra eficaz sendo um fator determinante na promoção da saúde e prevenção de quedas. Para tanto, se faz necessário compreender mais detalhadamente os fatores associados às práticas de atividades físicas, em atenção saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Roberta Pellá; et al. **Padrão de marcha, prevalência de quedas e medo de cair em idosas ativas e sedentárias.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbme/a/nFx5jGcWqBzZBFq4nTJcZwC/?lang=pt>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

AGUIAR, Clarissa Furtado; ASSIS Mônica. **Perfil de mulheres idosas segundo a ocorrência de quedas: estudo de demanda no Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI/UERJ.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/fbrYJ5z88PTvBQKvdkcNrTm/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**

Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 29 de setembro de 2021.

CAPANEMA, Bruna da Silva Vieira; FRANK Felipe; MAZO Giovana Zarpellon. **Prescrição e orientação de atividade física para idosos longevos.** Disponível em: <

https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD7_SA100_ID1871_21102020213341.pdf. Acesso em: 25 de novembro de 2021.

CARVALHO, Emmanuella Maussara Rocha; et al. **O olhar e o sentir do idoso no pós-queda** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Chgg9yYs4VMQPJCFx9hJgk/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

CRUZ Danielle Teles; et al. **Prevalência de quedas e fatores associados em idosos.**

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/WnkkjMs7WqJD6FXWgTK9Vxs/?lang=pt>. Acesso em: 21 de setembro de 2021.

CRUZ, Daniele Teles; et al. **A associação entre a capacidade cognitiva e a ocorrência de quedas em idosos.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2015000400386&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 de setembro de 2021.

CRUZ, Danielle Teles; DUQUE Raphaela Ornellas; LEITE Isabel Cristina Gonçalves; et al. **Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/tRWSKNjkb7rfKcQFLTR4mtF/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Resultados%3A%20A%20preval%C3%AAncia%20do%20medo,3%3B%2097%20C3>). Acesso em 17 de novembro de 2021.

DIAS, Rosângela C; et al. **Características associadas à restrição de atividades por medo de cair em idosos comunitários**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n5/pt_a11v15n5.pdf. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

DINIZ, Lucas Rampozzo; et al. **Geriatrics**. Editora medbook, 2020.

DRUMMOND, Adriano; ALVES Elioenai Dornelles. **Perfil socioeconômico e Demográfico e a capacidade funcional de idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Paranoá, Distrito Federal**. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/sTYPcmkY4Lnx6kX6zHfhcNz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 de novembro de 2021.

DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO Sandhi Maria. **Transição demográfica e epidemiológica: a epidemiologia e serviços de saúde revisita e atualiza o tema** Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742012000400001. Acesso em: 29 de setembro de 2021.

FIORITTO, Aline Priori; CRUZ Danielle Teles; LEITE Isabel Cristina Gonçalves.

Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/5pYTNLW9fYvWzQdZbpncNt/?lang=pt#:~:text=Um%20estudo%20com%20idosos%20residentes,queda%20no%20C3%BAltimo%20ano%2024>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

FERREIRA, Lidiane Maria de Brito Macedo; et al. **Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados**. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csc/a/yWrZ8Nt9jdwzXTjfrkVhDhM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; et al. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/tce/a/fMTQ8Hnb98YncD6cC7TTg9d/?lang=pt>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

FHON, Jack Roberto Silva; et al. **Fatores associados à fragilidade em idosos: estudo longitudinal**. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/bmbq45Lb6fZvgyHSRSZyXFd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

GASPAROTTO, Livia Pimenta Renó; FALSARELLA Gláucia Regina; COIMBRA Arlete Maria Valente; et al. **As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde.** Disponível em: 17 de novembro de 2021.

LOPES, Amanda Alves; et al. **Avaliação das funções visuais e sua relação com a visão funcional e quedas em idosos ativos da comunidade.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbof/a/PzWYJcmxvLw8nN4Y85kPdps/>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO Victor Keihan Rodrigues; NETO Turíbio Leite Barros. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922001000100002. Acesso em: 29 de setembro de 2021.

MELIONE, Luís Paulo Rodrigues. JORGE Maria Helena Prado de Mello. **Gastos do Sistema Único de Saúde com internações por causas externas em São José dos Campos, São Paulo, Brasil.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/LGdQgRcRMMs3Nv4QwWqCqCq/?lang=pt>. Acesso em 21 de novembro de 2021.

MORAES, Edgar Nunes; MARINO Marília Campos de Abreu; SANTOS Rodrigo Ribeiro; et al. **Principais síndromes geriátricas.** Disponível em:

<<https://ead05.proj.ufsm.br/pluginfile.php/25774/course/section/14290/S%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricas.pdf>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

PRATO, Sabrina Canhada Ferrari; et al. **Frequência e fatores associados a quedas em adultos com 55 anos e mais**

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PdwGzCV5vBycVXsnmNvdDBz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; et al. **A influência das quedas na qualidade de vida do idoso.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/sfsHpx5kYYFSHfQLXnyNR8y/?lang=pt>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

RICCI, Natalia Aquaroni; et al. **Fatores associados ao histórico de quedas de idosos assistidos pelo Programa de Saúde da Família.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/r6Y5Cszp43F3LvZDcMqPXkz/?lang=pt#:~:text=Nest>

e%20estudo%2C%20verificou%2Dse%20a,nos%20idosos%20que%20sofreram%20 quedas.

Acesso em: 18 de novembro de 2021.

SOUSA, Raquel Ferreira; et al. **Correlação entre equilíbrio corporal e capacidade funcional de idosos com disfunções vestibulares crônicas.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/bjorl/a/vGG5hFm3ygnRmJzXKXJkkH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

SPOSITO, Giovana; et al. **A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/3YffnVDDfNKBBPkf447jkn/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

TEIXEIRA Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; NERI Anita Liberalesso. **Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida.** Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/gZHYGynvbQ7F3pFBqChVVVd/?lang=pt#:~:text=Envelhecimento%20bem%2Dsucesso%20seria%20,psicossociais%20e%20diminui%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 21 de novembro de 2021.

VERA, Ivania; et al. **Fatores associados à disfuncionalidade familiar em idosos não institucionalizados.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/fSV8TpMcV4yVg6RYdt6cLZN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

ZAITUNE Maria Paula do Amaral; et al. **Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos, Campinas, São Paulo, Brasil.** Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csp/a/RVqpBGpjP5FtGLbB5zhQ7Ls/?lang=pt>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.