



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 11, pp. 51633-51637, November, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23243.11.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

OCORRÊNCIA DE QUEDA EM IDOSOS COM OSTEOARTROSE: ABORDAGEM BIBLIOGRÁFICA SOBRE O TEMA

Guilherme Mendes de Oliveira Chaves^{1*}, José Vieira da Silva Neto² and Danilo Guerra Saraiva¹

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão

²Fisioterapeuta Docente do Curso de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th August, 2021

Received in revised form

21st September, 2021

Accepted 30th October, 2021

Published online 23rd November, 2021

Key Words:

Covid-19. Reabilitação.
Fisioterapia.

*Corresponding author:

Guilherme Mendes de Oliveira
Chaves

ABSTRACT

Os idosos não encontram amparo adequado no sistema público de saúde e previdência, isso dentro de um contexto de desigualdades regionais e sociais e assim acumulam complicações decorrentes das doenças crônico-degenerativas, desenvolvem incapacidades, perdem autonomia e qualidade de vida. O presente trabalho tem como objetivo geral descrever a ocorrência de queda em idosos com osteoartrose. Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura integrativa, essa técnica de pesquisa tem o objetivo de idealizar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas sobre um assunto determinado. Conclui-se que as quedas em idosos com osteoartrose são ocasionadas pela falta de força muscular, equilíbrio e flexibilidade, sendo a ser bastante negativo na vida do idoso, afetando sua autoestima, confiança e consequentemente prejudicando sua qualidade de vida.

Copyright © 2021, Guilherme Mendes de Oliveira Chaves et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Guilherme Mendes de Oliveira Chaves, José Vieira da Silva Neto, Danilo Guerra Saraiva. "Ocorrência de Queda em Idosos com Osteoartrose: Abordagem Bibliográfica Sobre o Tema", *International Journal of Development Research*, 11, (11), 51633-51637.

INTRODUCTION

O envelhecimento é um processo natural em que ocorrem mudanças biológicas e psicológicas que têm muitos efeitos no campo das relações individuais, até o ponto da irreversibilidade e o comportamento para cada pessoa é diferente. No entanto, uma parte significativa da humanidade deve ter uma consciência clara de que os humanos estão envelhecendo, parte natural do ciclo da vida, e isso não significa que sejam considerados cidadãos de segunda classe ou inferiores, embora isso não seja verdade, pois os mesmos possuem uma grande sabedoria. Além disso, o que precisamos entender é que eles precisam de compreensão, ajuda e cuidado das pessoas ao seu redor, sejam eles familiares, conhecidos ou cuidadores. (NERI, 2018). Portanto, o envelhecimento é um processo natural e é caracterizado principalmente por mudanças físicas, mentais e sociais. Segundo Mendez (2019), essa fase também é marcada pela conclusão de que muitos objetivos que foram ou não alcançados, muitas perdas que foram observadas, entre as quais a saúde, tanto física quanto psicológica foi um dos aspectos mais afetados. O envelhecimento está associado ao declínio das funções físicas e mentais, o que desestimula o idoso a buscar ações que reduzam os efeitos do envelhecimento e

melhorem sua saúde. Algo que deve ser ensinado em nossa sociedade é o fato de que a senilidade é um processo patológico existente dentro do envelhecimento, e, isto é evidenciado pelo desgaste das células após estas alcançarem a idade adulta, no entanto, é relevante relatar que todas as pessoas estão sujeitas a passar por este processo, e, é essencial que esta situação se difere da senilidade, processo que abrange todas as alterações que ocorrem no organismo humano. Este segmento da população não recebe suporte suficiente em nosso sistema de saúde e previdência, que se acumula no contexto de desigualdades regionais e sociais e, portanto, acaba-se gerando problemas de saúde, doenças crônico-degenerativas, levando o idoso a perder sua independência e qualidade de vida. Junto com essas mudanças demográficas e sociais, além do esquecimento e abandono que os idosos se encontram, eles acabam perdendo os benefícios que advêm da prática regular de exercícios físicos, como seu controle de peso corporal, força muscular e uma melhor administração da sua pressão arterial, e até mesmo problemas como osteoporose acabam se tornando multiplicadores desses problemas (MENDES, 2019). Sendo assim, o termo qualidade de vida tornou-se o objetivo entre muitos idosos e adquiriu um significado mais amplo a partir de três dogmas fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Além disso, ser capaz de determinar seus próprios

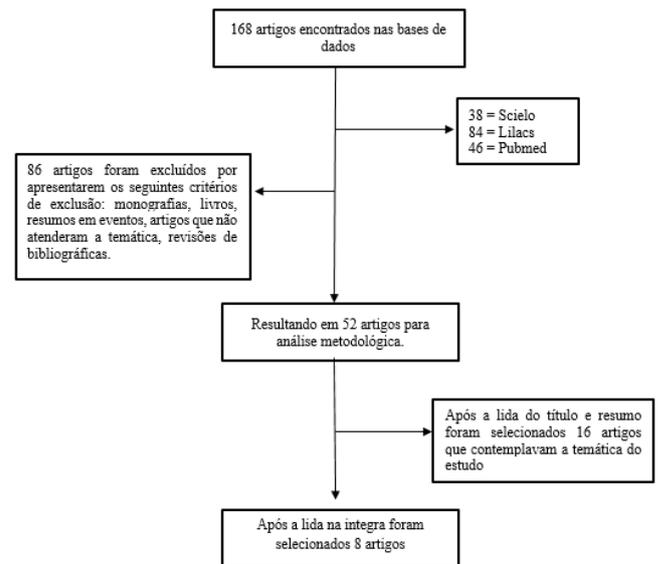
parâmetros como estado emocional, capacidade física, atividade intelectual, interação social e saúde, elevou o termo a um âmbito muito mais amplo (DA SILVA et al., 2010). Além do mais, é importante que as interações sociais surjam a partir da prática regular de atividade física para os idosos, pois a mesma é comprovadamente um fator muito positivo na prevenção da depressão, hipertensão e diversas outras doenças, estimula o indivíduo a ser ativo e se a socializar, dando um desenvolvimento de sua capacidade funcional, das funções cognitivas e alívio do estresse diário (MACIEL, 2010). Diante disto, o presente trabalho tem como objetivo geral descrever a ocorrência de queda em idosos com osteoartrite e como objetivos específicos: descrever o processo de envelhecimento no contexto atual; demonstrar as quedas em idoso com osteoartrite; analisar as prevenções de quedas em idosos com osteoartrite.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura integrativa, essa técnica de pesquisa tem o objetivo de idealizar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas sobre um assunto determinado (TREINTA et al., 2014). Será feita uma pesquisa exploratória, com o objetivo de que seja compreendido de forma clara como este tema tem sido descrito na literatura científica, logo, os dados que darão aporte para este estudo serão coletados a partir das bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, a fim de buscar as publicações sobre esta temática. É relevante compreendermos que uma pesquisa exploratória ocorre de auxílio com uma abordagem bibliográfica, pois, por meio da exploração do tema é possível a realização de uma ótica qualitativa sobre determinados temas, e, é importante ressaltar que este tipo de metodologia tem sido bastante utilizada dentro de estudos voltados para o campo da saúde (PIOVESAN & TEMPORINI, 1995). Discorrendo sobre a abordagem utilizada para que ocorra uma coleta de dados significativo no estudo, afirma-se que o critério de inclusão será o ano de publicação dos trabalhos que partilham a linha de pesquisa deste estudo, ou seja, serão coletados trabalhos que foram publicados entre os anos de 2015 e 2020. Ademais, o presente estudo focará em analisar artigos originais que foram publicados somente no período mencionado, assim, o trabalho presará pela metodologia proposta na investigação do tema. Utilizou-se como descritores para a busca dos estudos os termos: Idoso, Quedas, Qualidade de Vida, Saúde, Prevenções, Osteoartrite. Desta forma, elaborou-se um quadro com os artigos pesquisados, contendo título do trabalho, ano, autor e metodologia utilizada durante a execução do estudo. Além disto, para a discussão dos resultados obtidos, o estudo irá dialogar com trabalhos já publicados sobre o tema, por meio da realização da pesquisa bibliográfica, assim, será descrito a importância desta sistematização para a construção do trabalho. Houve uma busca nos principais bancos de dados de estudos científicos e, em seguida ocorreu uma leitura e análise dos principais estudos encontrados nesta pesquisa, assim, a análise dos dados foi separada de uma forma que possibilitou uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo, ou seja, foram coletados somente os trabalhos que realmente tratavam sobre a temática deste estudo. A codificação se deu com um recorte das unidades de registros de ordem semântica que mais tem característica com o tema estudado, e, os recortes de registros foram analisados e interpretados por categorias onde foram classificadas de acordo com a temática e os objetivos da pesquisa, assim, foi possível analisar de forma crítica como estes trabalhos são importantes para a temática tratada, como mostra o fluxograma 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assim, após a realização da metodologia proposta no estudo encontrou-se um total de 168 artigos nas bases de dados selecionadas para a busca, sendo 84 artigos na base de dados Lilacs, 38 na base de dados Scielo, 46 na base de dados Pubmed. A funcionalidade está relacionada à capacidade do idoso de realizar as atividades de vida diária. São eles: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), Atividades Intermediárias de Vida Diária (AIVD) e Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD).



O ABDV inclui: comer, manter a excreção de urina e fezes, locomover-se, usar o banheiro, vestir-se e tomar banho. AIVD reflete capacidade de adaptação do idoso ao ambiente: usar o telefone, fazer compras, cozinhar, limpar o quarto, lavar roupa, usar transporte e tomar remédios que são essenciais para a manutenção da independência. AAVD são aqueles que na ausência não desenvolve dificuldades aos idosos: habilitações para dirigir; esportes; fazer ioga, andar de bicicleta, praticar pinturas, cantar, dançar; tocar instrumentos musicais, viajar, participar de serviços voluntários e atividades políticas, entre outros (SANTOS et al., 2020). Segundo Garcia (2019), o envelhecimento é um processo contínuo e dinâmico, e uma vida ativa pode melhorar as funções mentais, sociais e físicas da pessoa idosa. Tornar-se uma pessoa de idade, depende de diversos fatores que vão muito além de patamares cronológicos, e isso consequentemente interpõe-se o processamento de um conceito específico que define realmente o que é o envelhecimento. Segundo Moraes et al. (2017), estima-se que 30%, dos idosos acima de 60 anos que vivem na comunidade sofrem com quedas a cada ano e metade deles caem com frequência. Entre os de 70 anos, essa proporção sobe para 42%.

A incidência de quedas no Brasil varia de 30% a 38,7%. As quedas são consideradas uma das principais causas de mortes em idosos, além de um importante problema de saúde pública, podendo causar traumas graves como: fraturas de quadril e traumatismo cranioencefálico, diminuição da capacidade funcional e autonomia, institucionalização e aumento da mortalidade. Vale lembrar que no Brasil, o sistema médico único custa mais de 51 milhões de reais para o tratamento de fraturas por quedas a cada ano. O envelhecimento, segundo Falsarella (2018), é um fenômeno que varia em diversas fases da vida com diferentes maneiras, com momentos e modos específicos em cada etapa, portanto é um processo que não ocorre especificamente e coincide com a idade cronológica, pois cada indivíduo possui sua própria idade biológica, bem como sobre os sofre os fatores externos como hábitos e comportamentos de forma diferente. Garcia (2019) mostra que os altos níveis de depressão e angústia e baixos níveis de satisfação e bem estar, geram baixos níveis de saúde nos idosos. Afirma também, que as dificuldades de realizar atividades rotineiras, pela incidência de problemas físicos, ocasionam dificuldades nas relações sociais e na manutenção da autonomia, trazendo prejuízos à sua saúde emocional. Tais informações são reafirmadas na Figura 1, que mostra o ciclo que ocorre na vida do idoso, mostrando que os fatores físicos levam realmente a uma queda da qualidade de vida e da saúde mental. Meirelles (2018) descreve que o corpo humano depende da complexa interação de vários mecanismos relacionados para se manter em equilíbrio físico e mental.

Quadro 1. Exploração dos principais achados que compõe os resultados

ANO/AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
MEIRELLES (2018)	Atividade física na terceira idade em ocorrências de quedas em idosos com osteoartrose.	O objetivo deste artigo é apresentar os benefícios que a atividade física propõe ao público da terceira idade em quedas, portanto vem identificar quais os motivos que levam os idosos a procura de atividades físicas para ajudar a osteoartrose.	Conclui-se que é grande a importância da atividade física para a vida do idoso com ocorrência de queda com osteoartrose, independente da sua idade, pois a atividade física desde a infância necessita ser mais praticada, para quando chegar à vida adulta até na terceira idade não sofrer tanto, pois a cada ano que passa o corpo tende a sofrer modificações, perdendo a capacidade principalmente das forças musculares entre outras juntamente com as doenças, a prática de atividades físicas auxilia neste contexto assim favorecendo uma vida mais saudável para o homem
GARCIA (2019)	Cuidados com o Idoso e prevenção de acidentes domésticos.	No presente estudo objetivou-se realizar uma revisão de literatura relacionada às principais causas e consequências das quedas sofridas por idosos em ambiente domiciliar.	Conclui-se que as quedas ocorrem em sua maioria dentro do próprio ambiente domiciliar e que medidas simples de adequação desse ambiente contribuem na prevenção e redução desses acidentes que geram como principal consequência as fraturas.
FALSARELLA <i>et al.</i> , (2018)	Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso.	Este estudo objetivou analisar a prevalência, os fatores de risco, as consequências associadas ao evento, bem como determinar as principais formas de triagem e avaliação e medidas preventivas para as quedas em idosos, por meio de uma revisão da literatura.	Conclui-se que as evidências levantadas neste estudo destacam as quedas como uma das síndromes geriátricas e grande problema de saúde pública na atualidade
PERRACINI <i>et al.</i> , (2019)	Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade com Osteoartrose.	Identificar fatores associados a quedas e a quedas recorrentes de osteoartrose em idosos vivendo na comunidade, determinando o risco relativo de cada fator como preditor para quedas	O envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida demandam ações preventivas e reabilitadoras no sentido de diminuir os fatores de risco para quedas, como o comprometimento da capacidade funcional, a visão deficiente e a falta de estimulação cognitiva
SIMOCELI <i>et al.</i> , (2016)	Perfil diagnóstico do idoso portador de desequilíbrio corporal: resultados preliminares	O objetivo do presente trabalho foi demonstrar, mediante uma revisão bibliográfica, os benefícios da reabilitação vestibular (RV) na prevenção de queda em idoso	Concluir que a reabilitação vestibular se faz extremamente necessária no cenário atual, resgatando o equilíbrio e perda funcional dos idosos e nesse sentido, se torna uma ferramenta importante na prevenção de quedas.
DE SOUZA VALE (2019)	Efeitos do treinamento resistido na força máxima, na flexibilidade e na autonomia funcional de mulheres idosas.	O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos do treinamento resistido na força máxima, na flexibilidade e na autonomia funcional, bem como a correlação existente entre a força máxima e a autonomia funcional de idosas	Conclui-se que o treinamento resistido de força com frequência de 2 dias/semana proporcionou mudanças positivas no aspecto físico/funcional para a amostra, através de incrementos na força, na flexibilidade e na autonomia funcional. Sendo assim, recomendam-se mais investigações com outros protocolos de autonomia funcional e com um tamanho amostral maior
SOUZA (2018)	Perfil do paciente idoso vítima trauma.	O objetivo deste estudo foi investigar, na literatura científica, o perfil do idoso vítima de trauma e os aspectos a ele relacionados. Abordam-se os aspectos epidemiológicos, fisiológicos, de tratamento, de reabilitação e as formas de prevenção do trauma nessa população.	Conclui-se que o trauma no idoso não se trata apenas de uma questão de saúde pública, mas também de ordem social e econômica. Diante disso, é fundamental que medidas preventivas sejam efetivamente implementadas, como adoção de estratégias educativas, formação e capacitação de recursos humanos, a fim de reduzir a incidência do trauma na população idosa e melhorar o manejo dessa relevante questão da nossa realidade.
ASSIS (2015)	Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos.	O presente estudo tem como objetivo uma contribuição acerca do sentido ético-político das ações educativas com idosos, cada vez mais oportunas no cenário nacional, especialmente no nível da atenção primária à saúde.	Conclui-se que as ações educativas em saúde não determinam diretamente a interferência nos determinantes sociais do envelhecimento ativo, produzindo ambientes e políticas públicas favoráveis à saúde, mas podem oferecer contribuição significativa ao expressarem vivamente o compromisso social do sistema de cuidados e partilharem com os idosos os desafios nesta direção. Ao enfatizar a participação e oportunizar seu exercício, elas vislumbram um “abrir portas” ao pensamento criativo sobre a vida e ao desejo de atuar na construção de outras realidades possíveis, mais propícias à qualidade de vida no envelhecimento.

Tabela 1. Cuidado com vítimas de queda

Se a pessoa cair, nunca deve levantar-se imediatamente. Deve manter a calma, verificar se há algum sangramento ou lesão. Em caso positivo, tem de ir imediatamente a um pronto socorro.

O acompanhante, cuidador ou familiar do idoso não deve apressá-lo para levantar-se e nem o apavorar com a queda. Deve demonstrar calma e esperar o tempo que for necessário para ajudar o idoso a levantar-se. Deve certificar-se de que o idoso esteja bem e chamar a ambulância para levá-lo ao hospital. É importante fazer uma avaliação médica para verificar se não houve lesão ou algum outro dano.

Se estiver com dor, aguardar o alívio para somente depois levantar.

O idoso não deve tentar levantar-se sozinho. Deve pedir auxílio a alguém. Se estiver sozinho, esperar alguns minutos até sentir-se bem e disposto para levantar.

Sempre relatar a queda aos profissionais de saúde, pois os mesmos podem ajudá-lo a identificar lesões, como fraturas ou contusões, e prevenir novas quedas.

Não usar medicamentos sem prescrição do médico

Nunca usar compressas quentes para contusões, escoriações ou pancadas, pois aumentam o sangramento e a inflamação.

O acompanhante ou familiar não deve restringir o idoso em decorrência da queda. Impedir que o idoso saia de casa ou deixe de fazer suas atividades do dia-a-dia aumentará ainda mais o risco de cair.

Portanto, após uma queda e a constatação do adequado estado de saúde do idoso, o familiar deve deixá-lo retornar às suas atividades normais.

Fonte: GARCIA (2012)

Esses mecanismos costumam perder sua eficácia com o envelhecimento, principalmente os idosos com problemas degenerativos crônicos, que experimentam mais prejuízos em seu equilíbrio devido a alterações estruturais e neuroquímicas que resultam na degradação da qualidade de vida nessa fase que se encontra. Os principais fatores associados à queda de idosos são sedentarismo e incapacidade funcional e cerebral para realizar tarefas diárias, como a diminuição da força dos músculos dos membros, desequilíbrio, tontura, efeito colateral de ação medicamentosa, deficiência cognitiva visual e / ou auditiva, hipotensão e doenças crônicas. As quedas ocorrem com um somatório de fatores ou um evento casual, sendo difícil distinguir o principal evento causador. (ALVES et al., 2007). Os medicamentos de origem crônica podem aumentar o risco de quedas e causar sintomas como hipotensão ortostática, disfunção cognitiva, distúrbios do equilíbrio, tontura, tontura, sonolência, disfunção motora, reflexos enfraquecidos e mudanças visuais. Portanto, o uso de medicamentos na população idosa, possui múltiplos fatores que podem levar à consequências indesejáveis (BEIJO et al., 2017). Para Freitas et al. (2018), as causas extrínsecas geralmente são representadas pelos fatores ambientais incluídos na queda e geralmente envolve situações do dia a dia. Portanto, o ambiente relacionado a objetos e pessoas pode ser um fator de risco para as pessoas que ali vivem. Para os idosos, a questão da acessibilidade é muito importante, visto que um ambiente seguro é particularmente proeminente, especialmente em casa ou nas Instituições De Longa Permanência Para Idosos (ILPI's) com sistemas bem estabelecidos para capacitar os idosos a serem independentes, desenvolverem maior autonomia e dignidade. De acordo com Moraes et al., (2017), existem alguns estudos que mostram que 75% dos idosos caem dentro de casa em comparação com aqueles que caem fora de sua residência. O ambiente doméstico é o mais propenso a causar acidentes por quedas no quarto (25,2%), seguido da cozinha (16,8%) e do banheiro (14,5%). Isso pode estar relacionado devido as pessoas idosas passam muito tempo em ambiente domiciliar, por se tratar de um lugar, mais seguro e familiar. Em casa, os idosos podem perder a atenção porque estão mais confiantes e familiarizados com os espaços do recinto.

Os problemas associados às quedas e à fadiga óssea em idosos são importantes problemas de saúde pública devido à sua frequência, aumentando a morbimortalidade e causando elevados custos socioeconômicos, principalmente quando levam ao aumento da dependência de uma institucionalização. Para Perracini *et al.*, (2019), o estudo dessas ocorrências de quedas nessa população em específico é decorrente de diversos fatores como aspectos psicossociais, fisiológicos e musculoesqueléticos, associados ao envelhecimento e onde o idoso reside. Segundo Perracini (2019), apesar dos eventos multifatoriais dificultarem o processo de identificação das ocorrências, pesquisas têm delimitado alguns fatores com evidências significativas ligando a ocorrência das quedas com a osteoartrite. Fatores ambientais associados com o estado funcional e a cinesia da pessoa idosa resultam em um aumento do número de quedas quando existe a intrínseca interação desses fatores. Segundo Garcia (2019), ao reportar sobre o idoso na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, esses autores relatam orientações para a prevenção de quedas e ilustram os fatores de risco por meio de figuras pictóricas. Nela é apresentado vários fatores associados ao ambiente externo como o uso de corrimãos e a falta deles, uso de tapetes, pisos escorregadios, calçados inadequados, iluminação inadequada e obstáculos no caminho. Já a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento, que faz parte das reformas institucionais do SUS, não cita nenhum fator específico relacionado a quedas, apenas declara que podem ser causas extrínsecas e intrínsecas. Segundo Meirelles (2018), a qualidade de vida dos idosos fica prejudicada quando associadas a problemas de saúde, que são frequentes nessa fase, e associados à incapacidade funcional irão se tornar fatores responsáveis por multimorbidades graves, gerados pela grande incidência ou reincidência de quedas, ocasionando perdas parciais de movimento ou causando dependência, piorando ainda mais a sua qualidade de vida. Perracini et al. (2019), analisaram ao decorrer de 1 ano que aproximadamente 9% das pessoas não institucionalizadas com mais de 65 anos de idade já sofreram algum tipo de trauma, sendo a queda totalizando mais da

metade dos casos, portanto, as quedas e suas consequências realmente são um grave problema de saúde para essa faixa etária. A relação de quedas com o uso de medicação anti-hipertensiva, segundo Falsarella (2018), é resultado da utilização de remédios que possivelmente podem causar uma queda excessiva na pressão arterial (hipotensão ortostática), causando um índice maior de quedas nesse nicho específico de idosos. Para Moraes et al. (2017), em relação as condições que levam a queda, os fatores de risco que geram essa consequência, e de modo repetido são tropeços e perda de equilíbrio. A maioria das quedas é causado pela perda do equilíbrio dinâmico, ou seja, ocorrem durante a locomoção, principalmente por tropeços e escorregões durante a marcha. Pesquisas indicam que o envelhecimento e a mudança no padrão de caminhar e o equilíbrio como a disfunção da marcha é o problema mais comum na população idosa, sua prevalência aumenta com a idade. Em estudo sobre os fatores de risco sobre as quedas em idosos na atenção primária, Sousa et al., (2016) afirmam que o risco de quedas em idosos acontece, principalmente em casos de doenças crônicas como a osteoartrite, uso de dispositivos auxiliares, dificuldades na marcha, alteração na função cognitiva e anemia. Em relação ao fator extrínseco que aumentou o risco de quedas nos idosos, o uso de tapetes soltos é destacado pelos autores. Afirmando ainda que, a adaptação dos espaços físicos para os idosos é um desafio para as famílias, pois, é explicado que os materiais para se adaptar são caros, dentre esses estão, pisos focos e antiderrapantes, apoios de parede, camas e colchões, cadeiras especiais, entre outros. A prevenção é de extrema importância no sentido de minimizar problemas secundários decorrente de quedas, portanto, Garcia (2019) descreve as seguintes orientações para os cuidados com os idosos vítimas de queda:

Perracini (2019) defende que, tendo em vista que a expectativa de vida está aumentando e o declínio dos idosos com osteoartrite é “um evento que muda radicalmente a qualidade de vida do idoso”, ele enfatiza a importância de abordagens terapêuticas que atuem na qualidade da postura. Essas condutas fisioterapêuticas trabalham na estabilidade postural dos idosos visando prevenir a queda, levando a uma melhora na qualidade de vida dessa população, que deve ser prioridade nas políticas de saúde. Para a proteção desses idosos com osteoartrite, além do tratamento fisioterapêutico, deve-se haver uma mudança de comportamento que leve a um estilo de vida mais saudável. Segundo Falsarella (2018), a chave para a manutenção da independência é encorajar o envelhecimento saudável para consequentemente diminuir o risco de quedas. É consumir álcool com moderação, não fumar, realizar atividades físicas constantes e manter o peso ideal. As atividades físicas além de levar a uma melhora na musculatura, também proporcionam a recuperação da capacidade funcional. Segundo De Souza Vale (2018), o treinamento resistido (TR) auxilia na melhora da movimentação do idoso, auxilia no fortalecimento muscular, no equilíbrio corporal e consequentemente na prevenção de quedas, reduzindo satisfatoriamente a probabilidade de queda através do fortalecimento dos músculos e melhorando a capacidade funcional, dando-lhes mais mobilidade e autoconfiança nessa faixa etária. Dessa forma, contribui para a melhora da qualidade física do idoso e, assim, melhora significativamente sua capacidade funcional.

Nos dias de hoje, o treinamento resistido é amplamente utilizado no combate e prevenção de lesões na coluna porque aumenta a força e a resistência musculares, muito importantes para a manutenção de uma postura saudável. Segundo De Souza Vale (2019), a TR permite aos idosos melhorar a força, o equilíbrio e a flexibilidade, melhorar sua qualidade de vida e realizar diversas tarefas do dia a dia. Estes ganhos de níveis de força muscular, flexibilidade e outros fatores são necessários para realizar diversos movimentos com alta eficiência, os quais são de grande importância para melhorar suas atividades diárias. Na velhice, Souza *et al.* (2018) relata que, para as tarefas diárias normais, existem algumas limitações. Assim, a TR reduz os efeitos nocivos do envelhecimento e os torna mais independentes em suas atividades. Ao organizar um treinamento adequado para os idosos, tais efeitos são muito positivos e promissores, tornando-os mais ativos fisicamente, consequentemente trazendo mais benefícios

e melhorando sua autoconsciência, autoestima e bem-estar. Nesse sentido, a qualidade de vida é um fator diretamente relacionado a esse contexto e é um dos responsáveis por aumentar ou diminuir a expectativa de vida da população. O treinamento resistido é uma ferramenta fundamental para o desenvolvimento de força em idosos em comparação com aqueles de faixa etária mais baixa. Durante o TR, o idoso pode aumentar a força muscular e, portanto, a melhora na capacidade funcional, podendo ser igual e ou até melhor do que em adultos ou jovens. Assim, eles alcançam ganhos consideráveis de força, equilíbrio, mobilidade, flexibilidade e resistência, levando à melhoria da qualidade de vida (SIMOCELI *et al.*, 2016). Segundo Assis (2015), o corpo humano depende da complexa interação de vários mecanismos que o mantêm em equilíbrio. Esses mecanismos costumam perder sua eficácia normalmente com o envelhecimento, já os idosos com demência experimentam mais prejuízos em seu equilíbrio, provavelmente devido às alterações estruturais e neuroquímicas que ocorrem em decorrência do processo degenerativo da doença. Assis (2015) também destaca que qualidade de vida é um conceito subjetivo e multifacetado construído com a experiência de cada indivíduo, em que são considerados cada contexto de sua cultura e o sistema de valores relevante que a integra. Essa noção começa com a compreensão que o indivíduo tem sobre si mesmo, sem julgamento e valores além dele. Um aspecto importante é que a qualidade de vida depende de muitos fatores além da saúde física, por isso alguns pesquisadores, nesses casos, usam o termo (QV) “qualidade de vida relacionada à saúde”. A prática de atividade física traz uma série de benefícios para os idosos que são percebidos no dia a dia, como a prática regular de exercícios que visa melhorar a saúde da pessoa, mas vários fatores podem ser levados em consideração. Para Souza *et al* (2018), a execução da atividade física é um dos processos biológicos mais complexos que se tem conhecimento, seja ela derivada da atividade esportiva ou associada ao trabalho profissional e pode ser utilizada como um procedimento capaz de retardar e até reverter um processo patológico em curso. Segundo Simoceli *et al.* (2016), o estilo de vida atual aumenta o número de pessoas sedentárias, e todas as faixas etárias da sociedade devem ser estimuladas a adotar um estilo de vida ativo, com atividade física regular para a conservação da saúde. Para o idoso, principalmente para progredir bem na velhice mantendo suas habilidades cognitivas, ele precisa ter relacionamento social, atividade física e oportunidades de lazer. Em termos de independência funcional, segundo De Souza vale (2018), é um dos fatores mais importantes e relevantes relacionados à saúde, como flexibilidade funcional e qualidade de vida. Está fortemente associada à resistência muscular, que tem inúmeros impactos no retardamento do processo natural de envelhecimento, supera as barreiras cronológicas da idade e busca uma melhora positiva na qualidade de vida. Uma ampla gama de ênfases epistemológicas é considerada no estilo de vida intransigente no qual o exercício físico regular é realizado, levando em consideração as condições de comprometimento do sistema motor que afetam o envelhecimento. A ciência aponta que a prática de exercícios físicos é um fator fundamental em todos os parâmetros envolvidos na promoção da saúde. (ASSIS, 2015).

CONCLUSÃO

Após a realização dos resultados e discussões, fica claro que:

A população idosa, na maioria das vezes, encontra-se esquecida pelas políticas públicas dos diversos setores administrativos, sejam estes, a nível, federal, estadual ou municipal. Revela-se assim, a necessidade de discussões mais profundas sobre as relações do idoso com a sociedade e o que está vem apresentando de retorno para que os indivíduos possam ter em sua terceira idade qualidade de vida, atenção, saúde física e mental. Durante o processo de envelhecimento, ocorrem no idoso à redução das aptidões físicas, declínio das capacidades funcionais, diminuição da massa óssea e muscular e elasticidade. A queda em si, é um evento não intencional, de origem multifatorial, que resulta na transferência da posição do indivíduo, em que pode ser causada por fatores internos e forças externas agindo sobre o corpo. Neste trabalho conclui-se que as quedas em idosos com osteoartrose são ocasionadas pela falta de

força muscular, equilíbrio e flexibilidade, sendo a ser bastante negativo na vida do idoso, afetando sua autoestima, confiança e consequentemente prejudicando sua qualidade de vida. Ao envelhecer, o indivíduo perde sua sensibilidade, com isso os idosos tornam-se mais vulneráveis a acidentes. O sexo feminino em si, possui duas a três vezes mais chances de fratura de quadril, mais do que o do sexo masculino ao sofrer um acidente, em sua maioria, as quedas são causadas dentro de suas próprias residências.

REFERENCES

- ALVES, L. C. et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, p. 1924-1930, 2007.
- ASSIS, Mônica de. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Revista APS, v. 8, n. 1, p. 15-24, jan./jun. 2015.
- BEIJO, Luiz Alberto et al.; Fatores Relacionados À Ocorrência De Queda De Idosos. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 15, n. 1, p. 38-48, 2017.
- DA SILVA, T. O. et al. Avaliação da capacidade física e quedas em idosos ativos e sedentários da comunidade. Rev Bras Clin Med. São Paulo, v. 8, n. 5, p. 392-8, 2010.
- DE SOUZA VALE, Rodrigo Gomes et al. Efeitos do treinamento resistido na força máxima, na flexibilidade e na autonomia funcional de mulheres idosas. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, v. 8, n. 4, p. 52-58, dez. 2019.
- FALSARELLA, G.R.; GASPAROTTO, L.P.R.; COIMBRA, A.M.V. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso: Revisão da literatura. Rev Bras. Geriatria e Gerontol., v. 17, n. 4, p.897-910, 2018.
- FREITAS, Ronaldo et al., Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v.64, n.3, p.78-85, 2019.
- GARCIA, R. R. Cuidados com o Idoso e prevenção de acidentes domésticos. São Paulo. 2019.
- MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz: Revista de Educação Física, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, 2010.
- MEIRELLES, M.A.C. Atividade física na terceira idade em ocorrências de quedas em idosos com osteoartrose. Rio de Janeiro: Sprint. 3ª edição, 2018.
- MENDES, M.R.S.S.B. O cuidado com os pés: um processo em construção. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2019.
- MORAES, Suzana Albuquerque de et al.; Características das quedas em idosos que vivem na comunidade: estudo de base populacional. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p.693-704, 2017.
- NERI, A.L. Maturidade e velhice. Trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papirus; 2018.
- PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade com Osteoartrose. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.36, n.6, dez. 2019.
- PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. Revista de saúde pública, v. 29, p. 318-325, 1995.
- SANTOS, Paulo Henrique Fernandes dos et al. Diagnóstico de Enfermagem de Risco de Quedas em idosos da atenção primária. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 13, 2020.
- SIMOCELI, Lucinda et al. Perfil diagnóstico do idoso portador de desequilíbrio corporal: resultados preliminares. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. V. 69, n. 6, 772-7, nov./dez. 2016.
- SOUZA; IGLESIAS. Perfil do paciente idoso vítima trauma. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 48, n. 1, mar. 2018.
- TREINTA, F. T. et al. Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. Production, v. 24, p. 508-520, 2014.