

CONDIÇÕES DE SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PESSOAS IDOSAS
RESIDENTES EM COMUNIDADE

¹Maria Luiza Araújo Cerqueira, ²Cláudineia Matos de Araújo

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O envelhecimento constitui um processo natural e irreversível, caracterizado pela redução progressiva da reserva funcional do organismo e pelo aumento da vulnerabilidade a agravos à saúde. Desta forma, com o avanço da idade, ocorrem alterações fisiológicas que afetam diretamente a flexibilidade, a coordenação, a mobilidade articular e o equilíbrio postural, fatores intimamente relacionados à perda da funcionalidade e ao risco de quedas em idosos. **OBJETIVO:** Avaliar as condições de saúde, a funcionalidade de pessoas idosas residentes na comunidade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo analítico, transversal e quantitativo, realizado nas residências de idosos do bairro São Judas Tadeu, em Jequié/BA. A amostra foi composta por 93 idosos, selecionadas aleatoriamente em grupos de convivência. Foram incluídas participantes com condições cognitivas preservadas, avaliadas pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), independência para atividades da vida diária e concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados por formulário estruturado, contemplando informações sociodemográficas, condições de saúde, avaliação cognitiva, risco de quedas e histórico de quedas. A análise estatística incluiu estatística descritiva, teste t de Student, ANOVA, qui-quadrado ou exato de Fisher, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas no SPSS® 21.0, e o banco de dados elaborado no EPIDATA. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A média de idade foi $74,06 \pm 8,60$ anos. A maioria possuía baixa renda, não tinha companheiro e utilizava medicamentos regularmente (92,5%), evidenciando polifarmácia. Verificou-se alta prevalência de doenças osteomusculares (65,6%) e dor/rigidez (84,9%), fatores que comprometem a mobilidade e qualidade de vida. Pela Escala de Berg, 18,3% apresentaram risco de quedas, enquanto 28% relataram pelo menos um episódio no último ano, incluindo casos recorrentes. Esses achados indicam que, embora a maioria apresente preservação funcional, condições crônicas, dor persistente e polifarmácia aumentam a vulnerabilidade e a perda de independência. **CONCLUSÃO:** A avaliação da funcionalidade e do risco de quedas em idosos deve ser ampla, integrando instrumentos de medida específicos, como a Escala de Berg, ao mesmo tempo em que considera o contexto clínico e social.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Funcionalidade; Equilíbrio postural; Saúde do idoso; Quedas.

HEALTH CONDITIONS AND ASSOCIATED FACTORS IN COMMUNITY-DWELLING
ELDERLY PEOPLE

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnologia (CNPq)

¹ Graduando em Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Av. José Moreira Sobrinho – Jequezinho, Jequié – BA, 45205-490

² Professora titular, orientadora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Av. José Moreira Sobrinho – Jequezinho, Jequié – BA, 45205-490

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Aging is a natural and irreversible process characterized by a progressive reduction in the body's functional reserve and increased vulnerability to health impairments. Therefore, with advancing age, physiological changes occur that directly affect flexibility, coordination, joint mobility, and postural balance, factors closely related to the loss of functionality and the risk of falls in older adults. **OBJECTIVE:** To assess the health conditions and functionality of elderly individuals living in the community. **METHODS:** This is an analytical, cross-sectional, and quantitative study conducted in the home of elderly women in the São Judas Tadeu neighborhood of Jequié, Bahia. The sample consisted of 93 elderly women randomly selected from social groups. Participants with preserved cognitive conditions, as assessed by the Mini-Mental State Examination (MMSE), independence in activities of daily living, and agreement through signing the Free and Informed Consent Form (FICF), were included. Data were collected using a structured form, covering sociodemographic information, health conditions, cognitive assessment, risk of falls, and history of falls. Statistical analysis included descriptive statistics, Student's t-test, ANOVA, chi-square test, or Fisher's exact test, with a significance level of 5% ($p < 0.05$). The analyses were performed in SPSS® 21.0, and the database was created in EPIDATA. **RESULTS/ DISCUSSION:** The mean age was 74.06 ± 8.60 years. Most participants had low income, were not living with a partner, and used medications regularly (92.5%), evidencing polypharmacy. There was a high prevalence of musculoskeletal disorders (65.6%) and pain/stiffness (84.9%), factors that compromise mobility and quality of life. According to the Berg Scale, 18.3% presented a risk of falls, while 28% reported at least one episode in the past year, including recurrent cases. These findings indicate that, although most participants maintain functional preservation, chronic conditions, persistent pain, and polypharmacy increase vulnerability and the loss of independence. **CONCLUSION:** The assessment of functionality and fall risk in older adults should be comprehensive, integrating specific measurement tools, such as the Berg Scale, while also considering the clinical and social context.

KEYWORDS: Aging; Functionality; Postural balance; Elderly health; Falls.

INTRODUÇÃO (1800 Caracteres)

O envelhecimento constitui um processo natural e irreversível, caracterizado pela redução progressiva da reserva funcional do organismo e pelo aumento da vulnerabilidade a agravos à saúde (Mesquita et al., 2015). Com o avanço da idade, ocorrem alterações fisiológicas que afetam diretamente a flexibilidade, a coordenação, a mobilidade articular e o equilíbrio postural, fatores intimamente relacionados à perda da funcionalidade e ao risco de quedas em idosos (Figuroa et al., 2015; Amosai, 2025). Desse modo, o envelhecimento se relaciona à interação de diversas dimensões, que incluem saúde física, mental e psicossocial, autonomia e independência econômica, além do suporte familiar. (Nascimento; Patrizzi; Oliveira, 2012).

Uma das principais alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento é a diminuição da força muscular. Esse processo ocorre devido à perda progressiva das fibras musculares, que resulta na redução da massa muscular, que começa a ocorrer a partir do final da meia-idade e ao longo dos anos subsequentes à fase adulta. A diminuição dessas fibras musculares compromete o desenvolvimento neuromuscular, ocasionando alterações na marcha e no equilíbrio postural, o que, por sua vez, aumenta o risco de quedas. Dessa forma, a soma desses fatores leva à diminuição da capacidade funcional dos idosos, gerando, em muitos casos, dependência e incapacidades (Soares, 2012).

Portanto, após analisar as mudanças que ocorrem com os indivíduos ao decorrer do processo de envelhecimento, não seria coerente tratar esse processo como uma experiência individual e homogênea (Campos et al., 2017). Sendo assim, o objetivo do estudo foi avaliar a condição de saúde e a funcionalidade de pessoas idosas residentes na comunidade e compreender a influência de possíveis fatores determinantes.

METODOLOGIA (1800 Caracteres)

Trata-se de uma pesquisa analítica, de delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizada nas residências das idosas do bairro São Judas Tadeu, em Jequié/BA. A amostra foi composta por 93 idosas, selecionadas por sorteio simples em grupos de convivência. Foram incluídas participantes com condições cognitivas preservadas, avaliadas pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), independência para atividades da vida diária e concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou autorização do cuidador. Foram excluídas aquelas com alterações sensoriais, mentais ou neurológicas significativas que dificultassem os testes motores.

A coleta de dados utilizou formulário estruturado, dividido em seções: avaliação cognitiva (MEEM), informações sociodemográficas (idade, escolaridade, estado civil), condições de saúde (uso de medicamentos, dor/rigidez e doenças osteomusculares), risco de quedas (Escala de Berg), histórico e número de quedas.

Na análise estatística, empregou-se estatística descritiva, com distribuição de frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas, além de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas. O banco de dados foi elaborado no EPIDATA e as análises conduzidas no SPSS®, versão 21.0. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia COM O nº de parecer (1.244.915) e autorizado pela Unidade de Saúde da Família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO (1800 Caracteres)

O estudo analisou 93 idosas, com idade média de $74,06 \pm 8,60$ anos na cidade de Jequié/BA, revelando um perfil de saúde preocupante. A maioria (64,5%) não tinha companheiro, 63,4% eram alfabetizadas e 58,1% recebiam renda de até um salário mínimo.

TABELA 1. Distribuição das idosas de acordo com as variáveis de saúde. Jequié/BA, 2025.

Variáveis	N	%
Uso de medicamentos		
Sim	86	92,5
Não	7	7,5
Doenças osteomusculares*		
Sim	61	65,6
Não	32	34,4
Dor/rigidez		
Sim	79	84,9
Não	14	15,1
Total	93	100,0

*Artrite/artrose/osteoporose.

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 2, apresenta a distribuição das idosas de acordo com a Escala de BERG e a ocorrência de quedas no período de 12 meses.

TABELA 2. Distribuição das idosas segundo Escala de BERG e quedas. Jequié/BA, 2025.

Variáveis	N	%
BERG		
Com risco de quedas	17	18,3
Sem risco de quedas	76	81,7
Quedas 12 meses		
Sim	26	28
Não	67	72
Número de quedas		
0	68	73,1
1	17	18,3
2	2	2,2
3	5	5,4
7	1	1,1
Total	93	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados deste estudo evidenciaram um perfil de saúde preocupante entre as idosas avaliadas, caracterizado pela elevada prevalência de uso de medicamentos (92,5%), presença de doenças osteomusculares (65,6%) e relato de dor e rigidez (84,9%). Esses achados reforçam que a polifarmácia associada às condições crônicas musculoesqueléticas são fatores de risco significativos para a perda da capacidade funcional, diminuição da mobilidade e aumento da vulnerabilidade a quedas (Duarte; Andrade; Lebrão, 2007; Malta et al., 2019).

Ademais, a elevada frequência de dor relatada neste estudo é especialmente relevante, uma vez que a dor crônica em idosos está associada à limitação física, dependência para atividades de vida diária e maior risco de isolamento social (Nascimento; Patrizzi; Oliveira, 2012). Nesse sentido, a presença de doenças osteomusculares impacta diretamente a funcionalidade, como já apontado por Soares (2012), que destaca a influência da sarcopenia e das alterações neuromusculares sobre a marcha e o equilíbrio postural.

No que se refere ao equilíbrio funcional, 18,3% das participantes apresentaram risco de quedas segundo a Escala de Berg. Ainda que a maioria tenha sido classificada como sem risco, observou-se que 28% relataram pelo menos um episódio de queda no último ano.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu identificar um perfil de saúde caracterizado pela alta prevalência de polifarmácia, doenças osteomusculares e dor entre as idosas avaliadas, fatores que comprometem diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida dessa população. Além disso, observou-se também uma proporção significativa de participantes com risco de quedas e a ocorrência de episódios recorrentes no período de 12 meses, evidenciando a complexidade e relevância clínica e social da questão.

Portanto, estratégias de prevenção de quedas devem ser reavaliadas a fim de que essas englobem a reabilitação da força e do equilíbrio, o manejo adequado da dor crônica, a revisão periódica do uso de medicamentos e a adequação do ambiente domiciliar. Além disso, é fundamental estimular o convívio social e a prática de atividades físicas regulares. Pois, tais medidas podem contribuir não apenas para a redução das quedas, mas também para a manutenção da autonomia e da qualidade de vida, aspectos centrais do envelhecimento saudável.

Em síntese, este estudo reforça que a avaliação da funcionalidade e do risco de quedas em idosos deve ser ampla, integrando instrumentos de medida específicos, como a Escala de Berg, ao mesmo tempo em que considera o contexto clínico e social. Somente assim será possível propor intervenções mais eficazes, direcionadas às múltiplas dimensões que influenciam o envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. CAMPOS, Ana Cristina Viana et al. **Funcionalidade familiar de idosos brasileiros residentes em comunidade**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, p. 358-367, 2017.
2. DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; ANDRADE, Claudia Laranjeira de; LEBRÃO, Maria Lúcia. **O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, p. 317-325, 2007.
3. FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes**. Ciencia & saude coletiva, v. 26, p. 77-88, 2021.
4. MESQUITA, L. S. A. de; CARVALHO, F. T. de; FREIRE, L. S. A. de; et al. **Efeitos de dois protocolos de exercícios no equilíbrio postural de mulheres idosas: ensaio clínico randomizado**. BMC Geriatrics, v. 15, p. 61, 2015.
5. NASCIMENTO, Lilian Cristina Gomes do; PATRIZZI, Lislei Jorge; OLIVEIRA, Carla Cristina Esteves Silva. **Efeito de quatro semanas de treinamento proprioceptivo no equilíbrio postural de idosos**. Fisioterapia em movimento, v. 25, p. 325-331, 2012.
6. SOARES et al. **Análise do Desempenho Motor associado ao Estado Nutricional de Idosos cadastrados no Programa Saúde da Família, no município de Vitória de Santo**. Revista Ciência & Saúde Coletiva 2012;17(5).