

## AVALIAÇÃO DO MEDO DE CAIR, DESEMPENHO FÍSICO E QUALIDADE DE VIDA EM UM GRUPO DE IDOSOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

### EVALUATION OF THE FEAR OF FALLING, PHYSICAL PERFORMANCE AND QUALITY OF LIFE IN A GROUP OF ELDERLY PEOPLE: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Jhonatan Carlos Terêncio Ribeiro<sup>1</sup>, Wanessa Silva de Oliveira<sup>2</sup>,  
Alinny Cristiny de Araújo Peres<sup>3</sup>, Eduardo Henrique Rosa Santos<sup>4</sup>, Angelo Piva Biagini<sup>5</sup>

#### RESUMO

Objetivos: avaliar a correlação entre o medo de cair e o desempenho funcional, e entre medo de cair e qualidade de vida. Analisar a qualidade de vida, o medo de cair e o desempenho funcional entre gêneros de idosos inscritos no programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade. Metodologia: Estudo transversal com 61 idosos participantes do programa. Escala de Eficiência em Quedas (FES-I) para avaliar o risco de queda, *Time Up and Go* (TUG), Força de Preensão Palmar (FPP) e o Flexibilidade (FLEX) para mensurar o desempenho funcional e o questionário de Qualidade de Vida (SF-36). Resultados: Verificou-se que as mulheres apresentaram médio medo de cair ( $27.11 \pm 7.57$ ) e os homens baixo medo de cair ( $19.71 \pm 5.06$ ) com  $p=0.015$ . Constatou-se diferença na FPP entre os sexos ( $p<.001$ ), sendo ( $20.97 \pm 5.16$ ) para mulheres e ( $34.93 \pm 6.39$ ) para homens. Não houve diferença entre os gêneros no TUG e na FLEX. Identificou-se correlação negativa entre o medo de cair com os componentes físicos da qualidade de vida, sendo eles capacidade funcional ( $r=-0.43$ ;  $p=0.001$ ) e saúde geral ( $r=-0.31$ ;  $p=0.022$ ) apenas no gênero feminino. No componente mental e desempenho funcional não houve diferenças significativas em ambos os gêneros. Conclusão: Os resultados sugerem que não há relação entre o medo de cair e o desempenho físico no grupo de idosos avaliados. Além disso, nas mulheres foi identificada correlação negativa entre os domínios capacidade funcional e saúde geral do componente físico da qualidade de vida.

1 Fisioterapeuta; Mestre em Fisioterapia pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia; Uberlândia – MG / Brasil. jhonatanterencio15@gmail.com. ORCID 0000-0003-0648-0538

2 Fisioterapeuta; Discente do programa de Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Uberlândia; Uberlândia – MG / Brasil. wanessa.silva.oliveira@gmail.com. ORCID 0000-0003-2270-911X

3 Fisioterapeuta; Discente do programa de Doutorado Acadêmico em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Uberlândia; Uberlândia – MG / Brasil. alinnycaraujo@gmail.com. ORCID 0000-0001-5786-959X

4 Educador Físico; Doutor; Professor Associado da Universidade Federal de Uberlândia; Uberlândia – MG / Brasil. eduardosantosprofessor@gmail.com

5 Docente do curso de graduação em Educação Física / Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia – FAEFI/UFU. ORCID 0000-0001-8078-3217

6 Fisioterapeuta; Doutor; Professor Associado da Universidade Federal de Uberlândia; Uberlândia – MG / Brasil. ivaab@gmail.com

7 Docente do curso de graduação em Fisioterapia / Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia – FAEFI/UFU. ORCID 0000-0003-3187-5830

**Palavras-chave:** Desempenho físico funcional. Envelhecimento. Idosos. Qualidade de vida.

## ABSTRACT

**Objectives:** To evaluate the correlation between fear of falling and functional performance, as well as between fear of falling and quality of life. Additionally, to analyze quality of life, fear of falling, and functional performance across genders among elderly individuals enrolled in a physical activity, health, and quality of life program for seniors. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted with 61 elderly participants of the program. The Falls Efficacy Scale-International (FES-I) was used to assess the risk of falling; the Timed Up and Go (TUG) test, Handgrip Strength (HGS), and Flexibility (FLEX) were used to measure functional performance; and the SF-36 Health Survey was used to assess Quality of Life. **Results:** It was found that women exhibited a moderate fear of falling ( $27.11 \pm 7.57$ ) while men exhibited a low fear of falling ( $19.71 \pm 5.06$ ), with  $p=0.015$ . A significant difference in HGS was observed between sexes ( $p<.001$ ), with ( $20.97 \pm 5.16$ ) for women and ( $34.93 \pm 6.39$ ) for men. No gender differences were found regarding TUG and FLEX. A negative correlation was identified between fear of falling and the physical components of quality of life specifically functional capacity ( $r=-0.43$ ;  $p=0.001$ ) and general health ( $r=-0.31$ ;  $p=0.022$ ) only in the female group. There were no significant differences in the mental component or functional performance for either gender. **Conclusion:** The results suggest that there is no relationship between fear of falling and physical performance in the evaluated group of elderly individuals. Furthermore, a negative correlation was identified in women between the fear of falling and the functional capacity and general health domains of the physical component of quality of life.

**Keywords:** Aging. Functional Physical Performance. Older adults. Quality of life.

## INTRODUÇÃO

Estudos recentes tem relatado que um em cada três idosos da comunidade sofrem pelo menos um episódio de queda ao ano, e o predomínio do medo de cair nessa população oscila entre 21 a 85% (WU et al., 2023). Nas últimas décadas, o medo de cair tem sido relatado como um problema de saúde pública, as consequências advindas desta condição refletem o alto custo aos cofres públicos (RODRIGUES et al., 2022). O medo de cair é estabelecido como uma sensação duradoura de cair durante a execução das atividades de vida diária, gerando repercussões negativas na qualidade de vida (KUMAR et al., 2016).

O medo de cair tem associação bidirecional com a queda e é um fator que predispõe a quedas futuras (KORENHOF et al., 2023). As quedas são a terceira razão para a dependência funcional (RODRIGUES et al., 2022), afetando negativamente a saúde dos idosos (DOS SANTOS et al., 2023) (MACKAY et al., 2021), sendo que 20% a 55% diminuem a realização das atividades de vida diária (AVD) devido ao medo de cair (AUAIS et al., 2018), por consequência leva a dependência funcional afetando diretamente a qualidade de vida desta população (SCHOENE et al., 2019), como também, a capacidade funcional que traz diversos prejuízos aos idosos, como o maior risco de quedas (SAWA et al., 2020).

O medo de cair torna-se um fator potencial para a redução da massa muscular, participação social, aumentando o risco de quedas e um decréscimo da mobilidade, consequentemente elevando os índices de mortalidade. Deste modo, para além das alterações fisiológicas inerentes ao processo de envelhecimento, o medo de cair acarreta o equilíbrio deficitário, potencializando a dependência funcional para realização das AVD (AUAIS et al., 2018). Tal condição torna-se forte desencadeadora de fragilidade, além de prejudicar a mobilidade (BAHAT ÖZTÜRK et al., 2021).

Idosos que vivem na comunidade, com medo de cair apresentam qualidade de vida comprometida, sendo que os principais fatores para o medo de cair são - idade avançada, gênero feminino, quedas prévias, depressão, alterações cognitivas, residir sozinho, aptidão física ruim, percepção de saúde ruim, baixo nível de escolaridade e doenças crônicas (CHANG et al., 2016). O medo de cair provoca tendência dos idosos estabelecerem atitudes protetoras no seu cotidiano, o problema é quando esse medo se torna exorbitante, prejudicando a qualidade de vida, bem como levando a inatividade no longo prazo (DE SOUZA et al., 2022).

Considerando que não é necessário somente viver mais, e sim viver bem, estudar os fatores que influenciam a qualidade de vida de idosos é de suma importância. Nesse sentido, nosso objetivo foi verificar a relação entre o medo de cair com desempenho funcional e qualidade de vida de mulheres e homens idosos.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido com 61 idosos participantes do programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e avaliações que iriam ser aplicadas, aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a utilização dos dados coletados na pesquisa. A pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa.

Os critérios de inclusão foram ter idade igual ou superior a 60 anos, ter capacidade de compreensão e comunicação verbal, estar regularmente ativo nas atividades vinculadas ao programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade. Como critério de exclusão, participantes que não realizaram todos os testes e/ou apresentassem comprometimento cognitivo detectável pelo Mini Exame do Estado Mental (FOLSTEIN et al., 2005).

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário socioeconômico, a fim de obter informações sobre idade, raça, nível de escolaridade, estado civil e renda. Os demais instrumentos utilizados são validados para população brasileira.

A *Falls Efficacy Scale-International* (FES-I) avaliou o medo de cair em idosos (TINETTI et al., 1990). Os participantes foram divididos seguindo a classificação de acordo com a pontuação obtida: baixa (16–19), moderada (20–27) e alta preocupação (28–64) (DELBAERE et al., 2010). Para avaliação da Qualidade de Vida, utilizamos o Questionário SF-36 (*The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey*). O SF-36 engloba oito domínios divididos em dois componentes. O componente físico compreende os domínios “Capacidade Funcional”, “Aspectos Físicos”, “Dor” e “Saúde Geral”. O Componente Mental engloba os domínios “Aspectos Emocionais”, “Saúde Mental”, “Aspectos Sociais” e “Vitalidade” (MCHORNEY et al., 1993).

O *Time up and Go test* (TUG) é um teste para avaliação da mobilidade funcional, cujo desempenho está relacionado com o equilíbrio, a marcha e a capacidade funcional do idoso, podendo indicar seu grau de fragilidade (BARRY et al., 2014). O teste de flexibilidade foi realizado utilizando o banco de Wells. O teste avalia a flexibilidade da musculatura posterior de tronco e de membros inferiores (WELLS; DILLON, 1952). A

força de prensão palmar (FPP) foi mensurada pelo dinamômetro modelo JAMAR®, a fim de avaliar a força muscular geral. De acordo com o Consenso Europeu de Sarcopenia, o valor de referência considerado satisfatório é > 20Kgf para mulheres e >30Kgf para homens (CRUZ-JENTOFT et al., 2010).

Para análise dos dados foi aplicado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Para a caracterização da amostra foi utilizado média, desvio-padrão e percentuais. Para as correlações foi utilizado o teste de Correlação de *Spearman* e para as análises das variáveis contínuas paramétricas foi utilizado o teste *t* de *Student* e não paramétricos utilizamos o teste *Mann-Whitney*. Para as análises das variáveis categóricas foi aplicado o teste *Exato de Fisher*. Foi considerado nível de significância de 5% e todas as análises foram realizadas no software gratuito Jamovi 2.3.21.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 61 idosos, de ambos os sexos, sendo 7 homens e 54 mulheres, sendo a média de idade da amostra de 70.89 ( $\pm$  6.77) anos, variando entre 60 anos e 88 anos, 29 (47%) declaram ser de raça branca, 30 (50%) são casados, 25 (41%) possui ensino superior completo, 50 (82%) declaram ter nível socioeconômico médio. Todos os participantes do estudo frequentavam as atividades vinculadas ao programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade e eram idosos residentes na comunidade. As características da amostra estão descritas na tabela 1.

**Tabela 1 – Caracterização da Amostra**

<b>GÊNERO</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Homens</b>
	<b>54 (88.50%)</b>	<b>7 (11.50%)</b>
<b>IDADE (MÉDIA/DP)</b>	70.44 ( $\pm$ 6.85)	74.29 ( $\pm$ 5.41)
<b>RAÇA</b>		
Branco	27 (44%)	2 (3%)
Amarelo	1 (2%)	1 (2%)
Morena	1 (2%)	0 (0%)
Pardo	19 (31%)	4 (7%)
Negro	6 (10%)	0 (0%)
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro	7 (11%)	2 (3%)
Casado	29 (48%)	1 (2%)
Viúvo	11 (18%)	3 (5%)
Divorciado	7 (11%)	1 (2%)

<b>ESCOLARIDADE</b>		
Sabe ler e escrever	1 (2%)	0 (0%)
Ensino Fundamental Incompleto	6 (10%)	1 (2%)
Ensino Fundamental Completo	3 (5%)	0 (0%)
Ensino Médio Incompleto	2 (3%)	0 (0%)
Ensino Médio Completo	19 (31%)	3 (5%)
Ensino Superior Incompleto	0 (0%)	1 (2%)
Ensino Superior Completo	23 (38%)	2 (3%)
<b>NÍVEL SOCIOECONÔMICO</b>		
Baixo	7 (11%)	3 (5%)
Médio	46 (75%)	4 (7%)
Alto	1 (2%)	0 (0%)

Fonte: Autores

A tabela 2, apresenta as análises da qualidade de vida (SF-36), medo de cair (FES-I) e desempenho funcional (TUG, FPP e FLEX). Quando analisamos as diferenças entre os gêneros, observamos que no questionário FES-I e no teste de força de preensão palmar (FPP) houve diferenças significativas.

**Tabela 2** – Análise Qualidade de Vida, Medo de Cair e Desempenho Funcional entre Gêneros

<b>GÊNERO</b>		<b>Mulheres 54 (88.50%)</b>	<b>Homens 7 (11.50%)</b>	<b>p</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA (SF-36)</b>				
<b>COMPONENTE FÍSICO</b>	Capacidade Funcional	77.38 (± 20.12)	86.11 (± 16.35)	0.238*
	Aspectos Físicos	70.37 (± 37.95)	96.43 (± 9.45)	0.080**
	Dor	52.79 (± 20.19)	58.67 (± 20.52)	0.296*
	Saúde Geral	75.51 (± 16.71)	83.22 (± 15.85)	0.239*
<b>COMPONENTE MENTAL</b>	Vitalidade	53.89 (± 7.87)	53.57 (± 4.76)	0.918*
	Aspectos Sociais	81.06 (± 23.36)	96.07 (± 7.62)	0.098**
	Aspectos Emocionais	77.78 (± 33.65)	95.24 (± 12.60)	0.198**
	Saúde Mental	79.41 (± 16.85)	88.57 (± 14.50)	0.085**
<b>MEDO DE CAIR</b>	FES-I	27.11 (± 7.57)	19.71 (± 5.06)	0.015*
<b>DESEMPENHO FUNCIONAL</b>	TUG	9.86 (± 1.84)	8.80 (± 1.76)	0.153*
	FPP	20.97 (± 5.16)	34.93 (± 6.39)	<.001*
	FLEX	28.56 (± 7.38)	30.76 (± 9.46)	0.474*

Fonte: Autores \*Teste t de Student; \*\*Teste de Mann-Whitney

Quando analisamos os níveis de preocupação de cair entre os gêneros, conforme demonstrado na tabela 3, foi verificado diferenças significativas. Observamos que a maior parte dos participantes masculinos apresentaram baixa preocupação em cair, e as mulheres em sua maioria demonstraram média preocupação em cair.

**Tabela 3** – Análises dos Níveis de Preocupação com Medo de Cair entre Gênero

	Mulheres 54 (88.50%)	Homens 7 (11.50%)	TOTAL	<i>p</i>
<b>FES-I</b>	Baixa preocupação de cair	8 (13%)	13 (21%)	0.005*
	Média preocupação de cair	24 (39%)	25 (41%)	
	Alta preocupação de cair	22 (36%)	23 (38%)	

Fonte: Autores \* Teste Exato de Fisher

Na tabela 4, apresentamos a correlação entre o medo de cair (FES-I) e o desempenho funcional (TUG, FPP e FLEX), verificando que não houve correlação entre o risco de quedas e o desempenho funcional entre mulheres e homens.

**Tabela 4** - Correlação entre Medo de Cair e o Desempenho Funcional

MEDO DE CAIR	GÊNERO	DESEMPENHO FUNCIONAL		
		TUG <i>r (p)</i> *	FPP <i>r (p)</i> *	FLEX <i>r (p)</i> *
<b>FES-I</b> <i>r (p)</i>	Mulheres	0.06 (0.668)	0.04 (0.763)	0.01 (0.919)
	Homens	0.65 (0.081)	-0.02 (0.966)	-0.69 (0.060)

Fonte: Autores \*Teste de Correlação de Spearman

Ao analisarmos as correlações entre o medo de cair (FES-I) e a qualidade de vida (escores dos domínios do questionário SF-36), em ambos os gêneros observamos correlação negativa entre o medo de cair com os componentes físicos da qualidade de vida, capacidade funcional ( $r=-0.43$ ;  $p=0.001$ ) e saúde geral ( $r=-0.31$ ;  $p=0.022$ ), apenas

no gênero feminino. No componente mental não houve diferenças significativas em ambos os gêneros, conforme demonstrado na tabela 5.

**Tabela 5 - Correlação entre o de Cair e o Qualidade de Vida**

MÉTODO DE CAIR	GÊNERO	QUALIDADE DE VIDA (SF-36)							
		COMPONENTE FÍSICO				COMPONENTE MENTAL			
		Capacidade Funcional (p)*	Aspectos Físicos (p)*	Dor (p)*	Saúde Geral (p)*	Vitalidade (p)*	Aspectos Sociais (p)*	Aspectos Emocionais (p)*	Saúde Mental (p)*
CAIR	Mulheres	-0.43 (0.001)	-0.23 (0.101)	-0.16 (0.240)	-0.31 (0.022)	0.16 (0.255)	-0.14 (0.313)	-0.12 (0.404)	-0.04 (0.781)
FES-IR (p)	Homens	-0.20 (0.639)	0.17 (0.693)	-0.25 (0.543)	0.31 (0.450)	-0.20 (0.630)	-0.37 (0.369)	0.17 (0.693)	0.01 (0.977)

Fonte: Autores \*Teste de Correlação de Spearman

## DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivos avaliar a correlação entre o medo de cair e o desempenho funcional, e avaliar a correlação entre o medo de cair e a qualidade de vida. Bem como, analisar a qualidade de vida, o medo de cair e o desempenho funcional entre gêneros dos idosos inscritos no programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade. Diante disso, os principais resultados encontrados foram as diferenças entre gêneros no que diz respeito ao medo de cair e a força de preensão palmar. Além disso, as mulheres apresentaram correlações entre o medo de cair e qualidade de vida. E ambos os gêneros não apresentaram relação entre o medo de cair e o desempenho funcional.

Em nosso estudo a prevalência de média preocupação em cair foi maior nas mulheres em comparação aos homens, 24(39%) e 5(8%) respectivamente. No estudo de (CHANG et al., 2016) as mulheres foram mais propensas a cair em relação aos homens, condição explicada por vários fatores como idade avançada, problemas de visão, sedentarismo e falta de acompanhamento psicológico. O estudo de (MERCHANT et al, 2020) observou que os idosos da comunidade apresentavam alto risco de medo de cair, principalmente mulheres, desencadeando uma repercussão desfavorável na qualidade de

vida. Conforme apontado por Almada et al. (2021) e Mackay et al. (2021) o medo de cair também foi prevalente em mulheres, aumentando com o avançar da idade.

Contrapondo aos achados do nosso estudo, os autores Dos Santos et al.(2023) não verificaram associação forte entre o medo de cair e o sexo feminino. A prevalência do medo de cair em mulheres pode estar relacionada com a menopausa, potencializando a diminuição da massa muscular, acarretando, portanto, fragilidade e proteção e/ou redução na realização das AVD, o que vai favorecer ainda mais a perda de massa muscular além do esperado para o processo de envelhecimento. Como consequência instala-se um quadro de baixo desempenho funcional, caracterizando inatividade que afeta diretamente a qualidade de vida física e mental ao mesmo tempo favorecendo o medo de cair. Tal condição pode explicar as diferenças encontradas entre homens e mulheres no teste de força de preensão palmar, sendo que as mulheres apresentaram ( $20,97 \pm 5,16$ ) e os homens ( $34,93 \pm 6,39$ ) de força muscular, com  $p < 0.001$ .

O presente estudo verificou que não houve correlação significativa entre medo de cair e desempenho funcional em mulheres e homens. Além disso, identificou-se que as mulheres apresentaram médio nível de preocupação em cair e os homens baixo nível. Esses dados corroboram com o estudo de Dos Santos et al. (2023), que ressaltaram que o medo de cair está indiretamente correlacionado com desempenho funcional ineficiente e com o avanço da idade.

Diferentemente dos nossos resultados Bahat Öztürk et al. (2021) afirmam que existe associação entre o medo de cair com o desempenho para execução das AVD. Outros estudos também relataram relação entre o medo de cair e o desempenho funcional (MACKAY et al., 2021). Portanto, medo de cair e redução da mobilidade para a realização das AVD estão diretamente relacionados (SAWA et al., 2020). Uma possível explicação para os resultados está associada com a incapacidade funcional e com o aumento da mortalidade nos idosos (KORENHOF et al., 2023). Neste contexto, torna-se importante a implementação de programas de exercícios físicos para reduzir e/ou prevenir o medo de cair bem como seus agravos e por consequência melhorar a qualidade de vida dos idosos (SU et al., 2021)

O medo de cair é uma queixa recorrente nos idosos residentes na comunidade, ocasionando restrição para a execução das AVD, reduzindo a participação social e

comprometimento da qualidade de vida. Esta condição colabora para a perda de massa muscular o que vai interferir diretamente no desempenho funcional desse indivíduo, podendo levar a um aumento do risco de quedas e caso essa condição não sofra intervenções um ciclo vicioso se instala. Na amostra estudada os idosos participavam de um programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade o que pode justificar o fato de não terem sido encontradas correlações entre essas variáveis e o médio e baixo nível de preocupação de cair em mulheres e homens respectivamente.

Observamos em nosso estudo, que houve correlação entre o medo de cair apenas com o componente físico, e somente as mulheres apresentaram correlação negativa entre medo de cair e os domínios capacidade funcional e saúde geral, ou seja, quanto maior o medo de cair, menor a capacidade funcional e a saúde geral dessa mulher. O nosso estudo fortalece o que os autores Schoene et al. (2019) encontraram, onde o medo de cair foi fortemente correlacionado com os componentes físicos da qualidade de vida, tais como, percepção saúde geral, dor, vitalidade, aspectos físicos e a capacidade funcional, o que evidencia a importância dos componentes físicos para se manter uma boa qualidade de vida. Portanto, quanto melhor é a qualidade de vida do idoso, menor é o medo de cair, condição que ressalta o impacto do medo de cair na qualidade de vida e no bem-estar percebido pelo idoso (SCHOENE et al., 2019; MACKAY et al., 2021).

E de maneira adversa ao nosso estudo, os autores Korenhof et al. (2023) destacam que o medo de cair pode afetar a qualidade de vida mental pois reduz a convivência social e afeta também a qualidade de vida física, pois a diminuição das AVD pode acarretar declínio da massa muscular. Em nosso estudo, devido a prática de exercícios físicos realizada pelos idosos avaliados, isso pode ter sido um fator contributivo para ausência de correlação entre a qualidade de vida mental desses indivíduos.

Os resultados apresentados foram originados de um estudo transversal, com amostra não probabilística, por conveniência, e por consequência o número de idosos foi reduzido, o que contribuiu para as diferenças na quantidade de participantes entre gêneros. A amostra foi composta exclusivamente por idosos praticantes de atividade física, portanto, os dados poderão ser extrapolados exclusivamente para esta população, não permitindo inferências para a população de idosos sedentários. Além disso, fazer a

análise do número de quedas sofridas pelos participantes no último ano e relacionar ao medo de cair, ampliaria o olhar para a temática em discussão.

## CONCLUSÕES

Neste estudo, verificamos que não há relação entre o medo de cair e o desempenho físico. Além disso, nas mulheres encontramos correlação negativa com os domínios capacidade funcional e saúde geral da qualidade de vida, no grupo de idosos participantes do programa de atividade física, saúde e qualidade de vida para a terceira idade.

## REFERÊNCIAS

ALMADA, M. et al. Prevalence of falls and associated factors among community-dwelling older adults : a cross-sectional study. *J Frailty Aging*. 2021;10(1):10-16. doi:10.14283/jfa.2020.44.

AUAIS, M. et al. Fear of falling predicts incidence of functional disability 2 years later: A perspective from an international cohort study. **Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 73, n. 9, p. 1212–1215, 2018.

BAHAT ÖZTÜRK, G. et al. Prevalence and Associates of Fear of Falling among Community-Dwelling Older Adults. **Journal of Nutrition, Health and Aging**, v. 25, n. 4, p. 433–439, 2021.

BARRY, E. et al. Is the Timed Up and Go test a useful predictor of risk of falls in community dwelling older adults: A systematic review and meta- analysis. **BMC Geriatrics**, v. 14, n. 1, p. 1–14, 2014.

CHANG, H. T.; CHEN, H. C.; CHOU, P. Factors associated with fear of falling among community-dwelling older adults in the Shih-Pai Study in Taiwan. **PLoS ONE**, v. 11, n. 3, p. 1–12, 2016.

CHOI, K.; JEON, G. S.; CHO, S. IL. Prospective study on the impact of fear of falling on functional decline among community dwelling elderly women. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 14, n. 5, 2017.

CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, v. 39, n. 4, p. 412–423, 2010.

DE SOUZA, L. F. et al. Association Between Fear of Falling and Frailty in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review. **Clinical Interventions in Aging**, v. 17, n. January, p. 129–140, 2022.

DELBAERE, K. et al. Physiological Risk of Falling Among Elderly People : Cohort Study. **BMJ : British Medical Journal**, v. 341, n. 4165, p. 1–8, 2010.

DOS SANTOS, E. P. R. et al. Investigating Factors Associated with Fear of Falling in Community-Dwelling Older Adults through Structural Equation Modeling Analysis: A Cross-Sectional Study. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 2, 2023.

FOLSTEIN, M. F., FOLSTEIN, S. E., & MCHUGH, P. R. (1975). "MINI-MENTAL STATE". **Proceedings of the International Offshore and Polar Engineering Conference**, v. 2005, p. 162–167, 2005.

KORENHOF, S. (S A. ). et al. The association of fear of falling and physical and mental Health-Related Quality of Life (HRQoL) among community-dwelling older persons; a cross-sectional study of Urban Health Centres Europe (UHCE). **BMC Geriatrics**, v. 23, n. 1, p. 1–9, 2023.

KUMAR, A. et al. Exercise for reducing fear of falling in older people living in the community: Cochrane systematic review and Meta-Analysis. **Age and Ageing**, v. 45, n. 3, p. 345–352, 2016.

LIM, S. E. R. et al. Volunteer-led physical activity interventions to improve health outcomes for community-dwelling older people: a systematic review. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 33, n. 4, p. 843–853, 2021.

MACKAY, S. et al. Fear of Falling in Older Adults: A Scoping Review of Recent Literature. **Canadian Geriatrics Journal**, v. 24, n. 4, p. 379–394, 2021.

MCHORNEY, C.; WARE, J.; RACZEK, A. **The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): II. Psychometric. Medical Care**, 1993. Disponível em: <<http://www.psycontent.com/index/D2888511U0362412.pdf>>.

RODRIGUES, F. et al. A Review on Aging, Sarcopenia, Falls, and Resistance Training in Community-Dwelling Older Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 2, 2022.

SAWA, R. et al. The association between physical activity, including physical activity intensity, and fear of falling differs by fear severity in older adults living in the community. **Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences**, v. 75, n. 5, p. 953–960, 2020.

SCHOENE, D. et al. A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: Is there a role for falls? **Clinical Interventions in Aging**, v. 14, p. 701–719, 2019.

SU, Q. et al. Prevalence of Fear of Falling and Its Association With Physical Function and Fall History Among Senior Citizens Living in Rural Areas of China. **Frontiers in Public Health**, v. 9, n. December, p. 1–7, 2021.

TINETTI, M. E.; RICHMAN, D.; POWELL, L. Falls efficacy as a measure of fear of falling. **Journals of Gerontology**, v. 45, n. 6, p. 239–243, 1990.

WELLS, K. F.; DILLON, E. K. The sit and reach—a test of back and leg flexibility. **Research Quarterly of the American Association for Health, Physical Education and Recreation**, v. 23, n. 1, p. 115–118, 1952.

WU, S. et al. The association between physical activity and fear of falling among community-dwelling older women in China: the mediating role of physical fitness. **Frontiers in public health**, v. 11, n. 3, p. 1241668, 2023.