

RESUMO

Oliveira A. Ações educativas e fisioterapia em grupo no risco de quedas em idosos: ensaio clínico randomizado [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2022.

Objetivou-se analisar o efeito de ações educativas e da fisioterapia em grupo no risco de quedas em idosos. Realizou-se um ensaio clínico randomizado. Participaram do estudo idosos com idade igual ou superior a 60 anos, com pontuação igual ou superior a 25 pontos no Miniexame do Estado Mental e foram excluídos idosos acamados, cadeirantes ou que utilizavam dispositivos auxiliares. Os participantes foram randomizados em dois grupos: Fisioterapia (GF) e Ações Educativas e Fisioterapia (GEF). Todos os participantes foram avaliados antes e depois das intervenções com os instrumentos: *Falls Efficacy Scale* (FES), para avaliar o medo de quedas; *Berg Balance Scale* (BERG), para avaliar o equilíbrio estático e dinâmico; *Timed Up and Go* (TUG), para avaliar a mobilidade funcional; *Health Assessment Questionnaire* (HAQ), para avaliar a qualidade de vida, e *Falls Risk Awareness Questionnaire* (FRAQ-Brasil), para avaliar o conhecimento sobre risco de quedas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Marília (nº 4.436.218) e Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC: RBR-2gb34zr). Ambos os grupos foram submetidos à intervenção fisioterapêutica, que teve duração de 24 sessões durante três meses (duas vezes por semana); concomitante a esse período, o grupo GEF participou de Ações Educativas (uma vez a cada 15 dias). Na análise estatística, as variáveis qualitativas estão descritas pela distribuição de frequência absoluta (n) e relativa (%), e, para a representação das variáveis quantitativas, foram utilizados média, desvio-padrão (DP) ou mediana. Utilizou-se também o teste de Box-Cox, Mann-Whitney e Wilcoxon. Foi realizado a ANOVA com medidas repetidas, seguida do teste *Post-Hoc* de Bonferroni. O nível de significância (α) adotado foi de 5% e os dados foram analisados no Software SPSS (versão 24.0). Para verificar elegibilidade, foram convidados 80 indivíduos. Seis foram excluídos, restando 74 participantes, que foram randomizados e alocados: 37 indivíduos para o GEF e 37 para o GF. Ocorreu perda amostral de 23 participantes (GF n = 12 e GEF n = 11). A amostra final foi de 51 participantes (GF n = 25 e GEF n = 26). A maioria dos participantes, n = 42 (82,4%), foi do sexo feminino. Mostrou-se homogeneidade na distribuição dos grupos, 21

(80,8%) mulheres no GEF e 21 (84,0%) no GF, e nas outras variáveis analisadas. No desempenho do Berg, houve diferença significativa após reavaliação para ambos os grupos: notamos que o pós-intervenção foi melhor ($p < 0,05$). Na performance do FRAQ e TUG, houve diferença significativa apenas para o GEF ($p < 0,05$). Nenhum efeito foi verificado para o desempenho de FES e HAQ. Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica é eficaz para melhora do equilíbrio, e a abordagem educativa melhora a percepção e conhecimento sobre quedas e a capacidade da mobilidade funcional dos participantes.

Palavras-chave: Idoso; Modalidades de Fisioterapia; Acidente por Quedas; Educação em saúde.

ABSTRACT

Oliveira A. Educational actions and group physical therapy on the risk of falls in the elderly: a randomized clinical trial [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2022.

This study aimed to analyze the effect of educational actions and group physiotherapy on the risk of falls in the elderly. A randomized clinical trial was conducted. Elderly aged 60 years or older, with a score equal to or higher than 25 points in the Mini Mental State Examination were included, and the study excluded elderly who were bedridden, wheelchair users or those who used auxiliary devices. The participants were randomized into two groups: Physiotherapy (GF) and Educational Actions and Physiotherapy (GEF). All participants were evaluated before and after interventions with the instruments: Falls Efficacy Scale (FES) to assess the fear of falls; Berg Balance Scale (BERG) to assess static and dynamic balance; Timed Up and Go (TUG) to assess functional mobility; Health Assessment Questionnaire (HAQ) to assess quality of life, and Falls Risk Awareness Questionnaire (FRAQ-Brazil) to assess knowledge about risk of falls. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Marília Medical School (n. 4,436,218) and the Brazilian Registry of Clinical Trials (ReBEC: RBR-2gb34zr). Both groups underwent physiotherapy, which lasted 24 sessions for three months (twice a week); concomitant with this period, the GEF group participated in Educational Actions (once every 15 days). In statistical analysis, the qualitative variables are described by the absolute (n) and relative (%) frequency distribution, and for the representation of quantitative variables, mean, standard deviation (SD) or median were used. The Box-Cox, Mann-Whitney and Wilcoxon test was also used. ANOVA was performed with repeated measures, followed by the Bonferroni Post-Hoc test. The significance level (α) adopted was 5% and the data were analyzed in the SPSS Software (version 24.0). To verify eligibility, 80 individuals were invited. Six were excluded, leaving 74 participants, who were randomized and allocated: 37 individuals for the GEF and 37 for the GF. There was a sample loss of 23 participants (GF n = 12 and GEF n = 11). The final sample was 51 participants (GF n = 25 and GEF n = 26). Most participants, n = 42 (82.4%), were female. Homogeneity was shown in the distribution of the groups, 21 (80.8%) women in the GEF and 21 (84.0%) in the GF, and in the other variables analyzed. In Berg's performance, there was a significant difference

after reassessment for both groups: we noticed that the post-intervention was better ($p < 0.05$). In the performance of FRAQ and TUG, there was a significant difference only for the GEF ($p < 0.05$). No effect was verified for FES and HAQ performance. It is concluded that physical therapy intervention is effective for improving balance, and the educational approach improves the perception and knowledge about falls and the ability of the participants to have functional mobility.

Key words: Elderly; Physical Therapy Modalities, Accidental Falls; Health Education.