RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

ASSOCIAÇÃO DA VITALIDADE E O RISCO DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS LONGEVAS

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues (rosalina@eerp.usp.br)

Mauriely Paiva De Alcântara E Silva (maurielypaiva@usp.br)

Wenderson Martins (enf.wendersonmm@gmail.com)

Dieyeni Yuki Kobasi Bento (dieyeni.kobayasi@usp.br)

Diego Francisco Guerra (diego.guerra@usp.br)

Fernanda De Brito Matiello (fernanda.matiello@usp.br)

Associação da vitalidade e o risco de quedas em pessoas idosas longevas

Introdução: Pessoas idosas longevas, definidas como aquelas com 80 anos ou mais, constituem o segmento da população que mais cresce mundialmente. Nessa faixa etária, alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento podem comprometer a capacidade funcional e aumentar a vulnerabilidade a eventos adversos, como quedas. A estratégia Integrated Care for Older People (ICOPE) propõe a avaliação da capacidade intrínseca por meio de diferentes domínios, incluindo a vitalidade, que contempla aspectos relacionados ao

estado nutricional e pode influenciar a funcionalidade e o risco de quedas. Objetivo: Analisar associação entre o domínio vitalidade do ICOPE e o risco de quedas em pessoas idosas longevas. Método: Estudo transversal realizado com 115 pessoas idosas com 80 anos ou mais, atendidas em uma unidade ambulatorial de geriatria. A vitalidade foi avaliada por meio da ferramenta de triagem da Integrated Care for Older People. O risco de quedas foi mensurado pela Fall Risk Score, analisado de forma categórica e contínua. Foram realizados testes de associação, comparação de médias e regressão linear múltipla ajustada por idade, sexo e anos de estudo. Resultados: A maioria dos participantes apresentou risco de quedas (n=96). Não foi observada associação entre vitalidade e risco de quedas (RP=1,003; IC95%: 0,920–1,093; p=1,000). Entretanto, pessoas idosas com alteração no domínio vitalidade apresentaram maior pontuação média na Fall Risk Score (5,17 versus 4,64 pontos; p=0,083). Na regressão, observou-se aumento médio de 0,60 ponto na Fall Risk Score entre os participantes com alteração da vitalidade (ß=0,601; IC95%: -0,011-1,213). Conclusão: Embora não tenha sido observada associação com o risco de quedas, a alteração no domínio vitalidade apresentou tendência a maiores escores no Fall Risk Score. Esses achados sugerem que componentes relacionados ao estado nutricional podem influenciar o risco de quedas em pessoas idosas longevas e reforçam a relevância da avaliação da vitalidade no contexto da ICOPE.

Asociación entre vitalidad y riesgo de caídas en personas mayores longevas

Introducción: Las personas mayores longevas, definidas como aquellas de 80 años o más, constituyen el segmento de población de más rápido crecimiento a nivel mundial. En este grupo de edad, los cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento pueden comprometer la capacidad funcional y aumentar la vulnerabilidad a eventos adversos, como las caídas. La estrategia de Atención Integral para Personas Mayores (ICOPE) propone la evaluación de la capacidad

intrínseca a través de diferentes dominios, incluyendo la vitalidad, que abarca aspectos relacionados con el estado nutricional y puede influir en la funcionalidad y el riesgo de caídas. Objetivo: Analizar la asociación entre el dominio de vitalidad de ICOPE y el riesgo de caídas en personas mayores longevas. Método: Estudio transversal realizado con 115 personas mayores de 80 años atendidas en una unidad geriátrica ambulatoria. La vitalidad se evaluó mediante la herramienta de cribado de Atención Integral para Personas Mayores. El riesgo de caídas se midió mediante la Escala de Riesgo de Caídas, analizada de forma categórica y continua. Se realizaron pruebas de asociación, comparaciones de medias y regresión lineal múltiple ajustada por edad, sexo y años de educación. Resultados: La mayoría de los participantes presentaron riesgo de caídas (n=96). No se observó asociación entre la vitalidad y el riesgo de caídas (PR=1,003; IC del 95%: 0,920–1,093; p=1,000). Sin embargo, los adultos mayores con dominios de vitalidad alterados tuvieron puntuaciones medias más altas en la Escala de Riesgo de Caídas (5,17 frente a 4,64 puntos; p=0,083). En la regresión, se observó un aumento medio de 0,60 puntos en la Escala de Riesgo de Caídas entre los participantes con vitalidad alterada (ß=0,601; IC del 95%: -0,011-1,213). Conclusión: Aunque no se observó asociación con el riesgo de caídas, los dominios de vitalidad alterados mostraron una tendencia hacia puntuaciones de riesgo de caídas más altas. Estos hallazgos sugieren que los componentes relacionados con el estado nutricional pueden influir en el riesgo de caídas en personas mayores longevas y refuerzan la relevancia de la evaluación de la vitalidad en el contexto de ICOPE.

Association between vitality and fall risk in long-lived elderly people

Introduction: Long-lived elderly people, defined as those aged 80 or older, constitute the fastest-growing segment of the population worldwide. In this age group, physiological changes related to aging can compromise functional capacity and increase vulnerability to adverse events, such as falls. The Integrated Care for Older People (ICOPE) strategy proposes the assessment of

intrinsic capacity through different domains, including vitality, which encompasses aspects related to nutritional status and can influence functionality and fall risk. Objective: To analyze the association between the vitality domain of ICOPE and the risk of falls in long-lived elderly people. Method: Cross-sectional study conducted with 115 elderly people aged 80 or older, attended at a geriatric outpatient unit. Vitality was assessed using the Integrated Care for Older People screening tool. Fall risk was measured using the Fall Risk Score, analyzed categorically and continuously. Association tests, mean comparisons, and multiple linear regression adjusted for age, sex, and years of education were performed. Results: Most participants presented a risk of falls (n=96). No association was observed between vitality and fall risk (PR=1.003; 95% CI: 0.920–1.093; p=1.000). However, older adults with altered vitality domains had higher mean scores on the Fall Risk Score (5.17 versus 4.64 points; p=0.083). In the regression, a mean increase of 0.60 points in the Fall Risk Score was observed among participants with altered vitality (ß=0.601; 95% CI: -0.011-1.213). Conclusion: Although no association with fall risk was observed, altered vitality domains showed a trend towards higher Fall Risk Scores. These findings suggest that components related to nutritional status may influence the risk of falls in long-lived elderly individuals and reinforce the relevance of vitality assessment in the context of ICOPE.

Palavras-chave: vitalidade; risco de queda; idoso; idosos longevos.