

QUEDAS EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Josélia Braz dos Santos Ferreira¹, Selma Petra Chaves Sá², Daniela Beatriz dos Santos Ferreira³, Rosimere Ferreira Santana⁴, Ana Maria Domingos⁵.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: Este estudo aborda os riscos de quedas em idosos. As quedas são a forma mais freqüente de acidente com idosos, representando a principal causa de morte acidental neste grupo etário. Os idosos sofrem quedas frequentemente, dos idosos que sofrem uma queda, 5 a 25% podem apresentar lesões graves, dos que requerem internação hospitalar após uma queda, apenas 50% sobrevive um ano depois. A queda pode gerar impacto negativo sobre a mobilidade dos idosos, ansiedade, depressão e medo de cair novamente, acarretando o aumento do risco de nova queda.¹⁻³ Assim, é relevante que sejam realizadas atividades e exercícios que melhorem o equilíbrio e a capacidade funcional, que é entendida como a capacidade de auto-cuidar-se, a qual se torna prejudicada no processo de envelhecimento.³

Objetivo: Demonstrar as quedas ocorridas em idosos que participaram de um projeto de pesquisa quantitativa quase experimental em duas unidades básicas de saúde, com a utilização do Diário de Quedas do Idoso. **Método:** Estudo descritivo quantitativo com a utilização do Diário de Quedas do Idoso, o qual é o foco deste estudo, que faz da pesquisa quase experimental realizada em duas Unidades Básicas de saúde, no período de quatro meses, em 2014, no Rio de Janeiro. Amostra: 43 idosos acima de 60 anos, ambos os sexos. Critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais; com Distúrbio Cognitivo Leve comprovados em prontuários. Foram excluídos idosos que apresentaram: déficit grave da visão; labirintite; traumas ósseos

¹Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF/Niterói; Enfermeira do Hospital Municipal de Geriatria e Gerontologia Miguel Pedro/SMS/RJ. E-mail: joseliabraz42@yahoo.com.br. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²PhD em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF/Niterói). PhD em Gerontologia. E-mail: spetra@ig.com.br. Niterói, RJ, Brasil.

³Assistente Social pela Universidade Federal Fluminense. Especialista em Saúde Mental pela UFF e em Gênero, Sexualidade e Direitos Humanos pela ENSP/Fiocruz. E-mail: danielabsf@hotmail.com. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴PhD em Enfermagem, Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC-UFF/Niterói/RJ, Brasil. E-mail: rosifesa@gmail.com

⁵Doutora em enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem Ana Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, Brasil. E-mail: anamaria_domingos@yahoo.com.br

recentes; idosos submetidos a procedimento cirúrgico recente; doenças cardiovasculares hemodinamicamente instáveis e os que faltaram 25% das atividades psicomotoras realizadas. Instrumentos utilizados: Mini Exame do Estado Mental (MEEM) em todos os idosos para avaliação da memória; Escala Motora para Terceira Idade (EMTI) para avaliar os parâmetros motores; Escala de Tinetti, para avaliar o Equilíbrio e a Marcha (utilizada antes e após as atividades realizadas); e Diário de Queda do Idoso, que é um instrumento prático no qual constam seis itens que são: data da queda, local (sala, cozinha, quarto, banheiro, quintal, rua, outros), horário, circunstâncias (tropeço (T), escorregão (E), desequilíbrio (D), outros), fratura (Sim (S)/Não (N), precisou de atendimento médico? Sim (S)/Não (N). O uso é individual e apresenta espaço para anotações subsequentes. Apresenta a finalidade de detectar os reais motivos de sua ocorrência nesta população pesquisada. Para análise dos dados e tratamento estatístico foi utilizado o software estatístico SAS versão 9.3.1. O estudo original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense/FM/UFF/HUAP, protocolo CAAE nº 21711514.5.0000.5243, conforme as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O estudo iniciou após a assinatura do termo de consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes e autorização das diretorias das instituições envolvidas na pesquisa. **Resultados e Discussão:** Nos resultados, conforme software estatístico SAS versão 9.3.1, primeiramente realizou-se uma análise descritiva dos dados, dividindo em primeira e segunda avaliação. A avaliação do MEEM mostrou 15 idosos (34,88%) avaliados com sinais sugestivos de déficit cognitivo. Os resultados relacionados ao desempenho dos idosos nos parâmetros motores da Escala Motora para Terceira Idade (EMTI) na segunda medidas apresentaram bons resultados e mudaram de classificação Normal Baixo com média 83,11 escores na primeira avaliação para a classificação Normal Médio da EMTI com média de 90,72 escores na segunda avaliação. Estes resultados corresponderam aos resultados do Equilíbrio e Marcha da Escala de Tinetti, que apresentou 51,16% dos idosos com média de 17,22 pontos na primeira avaliação, considerado com alto risco de quedas e na segunda avaliação a maioria mudou para risco moderado para quedas, pois apenas 11,62% desses idosos continuaram com alto risco para quedas. Assim, na segunda avaliação 65,11% dos idosos ficaram com risco moderado e 23,27% ficaram sem risco para quedas nas duas avaliações realizadas. Os resultados destas escalas foram corroborados com os resultados do Diário de Quedas dos Idosos, onde 26 (60,47%) idosos sofreram 52 quedas (100%), das quais 34 (65,38%) referem-se a quedas recorrentes e 18 (34,62%) quedas únicas. Desta forma, neste estudo, ao utilizar o Diário de Quedas do Idoso, constatou-se elevado número de quedas entre os idosos no ambiente urbano

73,08%, a maioria das quedas sofridas foram na rua, 59,62%; em outros lugares públicos, como em Shopping e ônibus, foram 13,46%,²⁻⁴ sendo 63,46% por desequilíbrio; tendo 38,46% ocorrido no período compreendido entre 4 e 8 meses e 38,46% entre 9 e 12 meses; sendo mais recorrente no período da manhã. Percebe-se que estes idosos que participaram da pesquisa, tratam-se de idosos que apresentam independência em suas vidas diárias, em suas atividades, com boa capacidade funcional, com vida ativa na sociedade e moram em ambiente urbano.²⁻³ Problemas como obstáculos nas calçadas, aglomeração de pessoas, dificuldades para atravessar a rua e história de quedas no centro foram queixas observadas com frequência nos estudos realizados. Observa-se que esses problemas também fazem parte de outros centros urbanos, como Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, entre outros estados do Brasil. Assim, percebe-se a necessidade de realização de novas pesquisas que abordem o tema, na perspectiva de reivindicar às autoridades governamentais dos grandes centros urbanos das cidades brasileiras uma infraestrutura adequada à acessibilidade da população idosa.²⁻⁴

Conclusão: O Diário de Quedas do Idoso demonstrou ser um instrumento eficiente e prático em questão de quedas. Assim como a avaliação realizada após as atividades implementadas demonstrou que os exercícios de estimulação psicomotora favorece o equilíbrio de idosos com distúrbio cognitivo leve. Os programas governamentais de educação e de saúde devem buscar melhorias na qualidade de vida dos idosos com programas voltados para a terceira idade visando reduzir a ocorrência e os danos decorrentes das quedas. É relevante a implantação de medidas que avaliem os riscos de quedas, promovam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e realizem estratégias educacionais relacionadas às pessoas idosas, familiares e profissionais de enfermagem inseridos numa equipe multiprofissional. **Contribuições / implicações para a enfermagem:** Espera-se que este estudo possa contribuir de forma significativa no intuito de prevenir quedas em idosos, com inclusão e atuação de enfermagem em uma equipe multiprofissional, aliada aos idosos, para que estes possam transitar com segurança nos ambientes públicos e praticar satisfatoriamente suas atividades cotidianas.

Descritores: Quedas acidentais, Equilíbrio, Idosos, Capacidade funcional, Enfermagem gerontológica.

Eixo 1: O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer

Referências bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. *Anexo 01: protocolo prevenção de quedas. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente.* [Brasília]: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/Protocolo%20-%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Quedas.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2017.
2. Ferreira JB dos S, Sá SPC, Santana RF, Domingos AM, Pereira JP da C, Rezende LK. Postural Balance in the Elderly with Mild Cognitive Impairment: Relationship to Accidental Falls. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation*, 2016, 4, 67-75. [cited 2017 Mar 30]. Available from: <<http://www.scirp.org/journal/ojtr>>
3. Ferreira JB dos S et al. Avaliação de intervenções psicomotoras em idosos com déficit cognitivo leve. *Ciênc Cuid Saude* 2016 jul/set. 15(3):538-545. Acesso em: 08 mai. 2017. Disponível em: <[file:///E:/Meus%20Documentos/Downloads/28666-155621-1-PB%20\(5\).pdf](file:///E:/Meus%20Documentos/Downloads/28666-155621-1-PB%20(5).pdf)>
4. Freire JRC, Arêas GPT, Arêas FZ da S, Barbosa LG. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2013 Sep [cited 2017 May 18] ; 16(3): 541-558. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000300012>.