

## **AVALIAÇÃO DE RISCOS DE QUEDAS EM IDOSOS MORADORES DE CONDOMÍNIOS**

Poliana Carla Batista de Araújo<sup>1</sup>; Mário Hélio Antunes Pamplona<sup>2</sup>; Sabrina da Silva Soares<sup>3</sup>;  
Wagner Maciel Sarmiento<sup>4</sup>; Rayrla Cristina de Abreu Temoteo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, polianacarlaba@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, mario-helio@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, sabrina\_soares@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, waguinho\_braga@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem UFRN. Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)/  
Centro de Formação de Professores, rayrlacz@hotmail.com

### **INTRODUÇÃO**

A pessoa idosa, diante do envelhecimento, enfrenta diversos desafios que ocorrem principalmente em decorrência da diminuição das funções físicas e cognitivas, dentre estes se podem observar com frequência os episódios de quedas, que acarretam ao idoso várias complicações.

Devido essas modificações nas funções orgânicas, a idade é considerada um fator de risco para ocasionar quedas em idosos, pois este incidente relaciona-se com o processo de envelhecimento em geral, tanto fisiológico como patológico, e ocorrem, principalmente, devido alterações na postura e marcha<sup>1</sup>.

Além deste, outros aspectos, inerentes ao cotidiano da pessoa idosa, podem apresentar-se como riscos diante dos incidentes por quedas. Existem fatores de riscos intrínsecos, que estão ligados às alterações que ocorrem no processo de envelhecimento, e que podem provocar déficits na deambulação, e ainda fatores extrínsecos que são aspectos do ambiente que favorecem estes acidentes, como por exemplo: iluminação e piso inadequados, tapetes e degraus<sup>2</sup>.

Diante disso, torna-se relevante identificar o risco de quedas em idosos, no intuito de proporcionar aos mesmos medidas que possam prevenir estes acidentes, evitando complicações e melhorando sua qualidade de vida, sendo assim os idosos necessitam de uma atenção individualizada, que proporcione intervenções sobre esses fatores<sup>3</sup>.

De acordo com o Estatuto do idoso, lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003, em seu artigo 37 diz que todo idoso possui o direito de ter uma habitação apropriada, tanto na família quanto em

instituições privadas e públicas. Seguindo esse conceito, o inciso 3º relata que essas instituições que recebem os idosos, devem assegurar aos mesmos, moradia de acordo com tais necessidades, além de responsabilizar-se pelas questões de alimentação e higiene<sup>4</sup>.

No estado da Paraíba, podemos encontrar condomínios voltados para a população idosa, criado com iniciativa do governo do estado e desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Humano (SEDH). O projeto é composto por uma vila com 40 residências, além de espaços de uso coletivo, como redário, centro de vivências, praça, academia ao ar livre, disponível para todos os moradores. Apenas podem permanecer nestes espaços idosos autônomos e independentes, e são ofertadas, para estes indivíduos, condições favoráveis de moradia e saúde.

O condomínio para idosos visa proporcionar e garantir ao idoso uma moradia digna, seguindo o estatuto do idoso, participando de ações voltadas para o público idoso, que geralmente torna-se esquecido, além de proporcionar melhor qualidade de vida e garantia dos direitos da classe<sup>5</sup>.

Diante disso, é importante que haja uma preocupação em relação às quedas em idosos, avaliando o risco destes incidentes nestes indivíduos e atuando principalmente por meio de orientações no intuito de prevenir estes acidentes e evitar a gama de complicações trazidas por ele.

Sendo assim, o estudo tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem na avaliação do risco de quedas em idosos de um condomínio exclusivo para o público idoso em uma cidade do sertão paraibano.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo realizado no mês de agosto de 2017, por meio de relato de experiência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública federal durante os estágios da disciplina de Saúde do Idoso. A atividade ocorreu em núcleo habitacional de uma cidade do alto sertão paraibano.

Foi escolhido um idoso, do sexo masculino e realizado alguns testes no intuito de identificar o risco de quedas no mesmo, e ofertar orientações adequadas condizentes com a realidade do idoso frente essa temática. Usou-se a escala de avaliação do equilíbrio e da marcha de Tinetti, o mini exame do estado mental (MEEM), e dois testes relacionados ao equilíbrio o TAF (teste de alcance funcional), e o TUG (*Timed Up And Go Test*).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação do acadêmico de enfermagem nos estágios ao decorrer do curso, possibilita, além da expansão de conhecimento, uma associação entre a teoria discutida e estudada em sala de aula com a prática<sup>6</sup>. Dessa forma, as atividades realizadas possibilitaram contribuições para a formação profissional dos discentes, por meio da aquisição de conhecimentos acerca do uso dos instrumentos de avaliação do risco de quedas em idosos.

Inicialmente, foi realizada uma coleta dos dados pessoais do idoso, por meio de uma conversa, para conhecer a realidade diária do mesmo e criar um vínculo no intuito dos testes posteriores serem realizados de forma mais eficaz e confortável.

Em seguida, foi realizada a escala de avaliação de Tinetti que objetiva averiguar as características sobre o equilíbrio e a marcha do idoso, identificando anormalidades e possíveis riscos de quedas. Essa escala consiste em uma avaliação do equilíbrio e da marcha com base em 16 itens. Em relação ao equilíbrio, existem 9 itens utilizados para a sua realização a partir da observação do indivíduo sentado, levantando, 5 segundos após levantado, equilíbrio em pé com os pés juntos, após uma leve pressão sobre o esterno, de olhos fechados, girando 360° e ao sentar novamente. No que diz respeito a marcha, são 7 itens que analisam: o início da marcha, comprimento/altura, simetria e continuidade dos passos, direção, tronco e distancia dos tornozelos, tendo cada item escores entre 0 e 2 pontos<sup>7</sup>.

Ao realizar toda a escala de Tinetti, somam-se as pontuações de cada item e obtém-se uma pontuação que pode variar entre 0 e 28 pontos, com no máximo 16 pontos de equilíbrio e 12 de marcha, isso permite a classificação do paciente em "baixo risco" (pontuação 25–28), "médio risco" (pontuação 19–24) e "alto risco" (pontuação <19) determinando os possíveis riscos de quedas<sup>8</sup>.

Também foi utilizado o Mini Exame Menta (MEEM). Trata-se de um teste utilizado para avaliar a função cognitiva do indivíduo, principalmente para a identificação de sinais de demência; é de grande valia no contexto de saúde devido à praticidade de sua aplicação<sup>9</sup>.

O MEEM também pode ser importante para a avaliação do risco de queda em idosos. Isto porque, segundo Piosevan<sup>10</sup> assim como os demais sistemas que formam o organismo, o sistema nervoso central também pode sofrer alterações anatômicas, fisiológicas e bioquímicas decorrentes do processo de envelhecimento, podendo causar danos em algumas funções competentes a esse sistema, como o controle postural, equilíbrio e cognição, conseqüentemente, comprometendo a

capacidade de concentração, marcha, coordenação, entre outras, o que acaba predispondo o indivíduo a quedas.

Os testes de equilíbrio foram executados em um espaço da própria residência do idoso. O TAF consiste na mensuração funcional do alcance do idoso, e é realizado com o idoso descalço com os pés juntos e lateral a uma parede que possuía, horizontalmente, uma fita métrica, com o ombro no zero da fita, o indivíduo posiciona o membro superior à 90°, medindo o braço do idoso com a mão aberta. Desta posição, o indivíduo é orientado a inclinar-se para frente sem retirar o calcanhar do chão e sem nenhum tipo de apoio, a distância entre a medida inicial e a percorrida é o alcance funcional, esse processo é realizado em três tentativas, o resultado menor que 15 cm, indica um potencial risco de quedas<sup>11</sup>.

O TUG (*Timed Up And Go Test*), é um instrumento utilizado como forma de mensuração do risco de quedas, avaliando o tempo necessário que um indivíduo leva para exercer manobras funcionais como: levantar, caminhar, virar-se e sentar<sup>12</sup>. Faz-se necessário orientar o idoso frente a este teste e realiza-lo da maneira mais eficiente, para que o percurso seja realizado da forma correta e o tempo cronometrado adequadamente, no intuito de ter um resultado preciso.

As escalas e testes realizados são instrumentos que o enfermeiro pode utilizar, no seu âmbito profissional e são de profunda relevância, por se tratarem de medidas que possibilitam a detecção do risco de quedas e da necessidade de intervenções com medidas preventivas para evitar esses acidentes. Vale ressaltar que os testes não devem ser realizados de maneira isolada, pois os resultados dos mesmos são complementares para uma identificação do risco de quedas mais eficaz<sup>13</sup>.

Foi notória, a relevância da vivência de acadêmicos frente à saúde do idoso, sendo perceptível a necessidade de ter um olhar integral sobre esse público, principalmente sobre os acidentes por quedas, por serem episódios que acarretam inúmeros prejuízos à saúde do idoso. Sendo assim, a utilização dos instrumentos de avaliação do risco de quedas, apresentam-se como medidas de adoção necessária pelos profissionais, e a experiência dos acadêmicos em relação ao uso desses métodos é de suma importância, pois permitiu uma aquisição de conhecimentos frente à temática, favorecendo uma formação profissional mais completa.

## CONCLUSÕES

A atividade executada propiciou aos acadêmicos uma vivência, junto à pessoa idosa, rica em aprendizado, onde a partir das ações realizadas foi possível vislumbrar-se como futuros

profissionais, compreendendo a importância da atenção à saúde do idoso e da avaliação do risco de quedas nestes indivíduos, proporcionando uma ampliação do conhecimento sobre esta temática.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos, DSC. Risco de queda em idosos institucionalizados. 2015. Tese de Doutorado.
2. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007. BRASIL.
3. Fernandes M, Barbosa K, Oliveira F, Rodrigues M, Santos K. Risco de quedas evidenciado por idosos atendidos num ambulatório de geriatria. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2014;16(2).
4. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. Planalto.gov.br. 2017 [citado 4 September 2017]. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm).
5. Lima, CE. Apresentação Selo de Mérito 2015 - Cidade Madura - Cehap PB.[citado 4 September 2017]. Disponível: <https://www.slideshare.net/associacaocohabs/emilia-correalima-cidade-madura>. Acessado em 06 de setembro de 2017.
6. Evagelista, DL, Ivo, OP. Contribuições Do Estágio Supervisionado Para A Formação Do Profissional De Enfermagem. Revista Enfermagem Contemporânea. 2014; 3(2):123-130
7. Silva, A; Almeida, GJM; Cassilhas, RC; Cohen, M; Peccin, MS; Tufik, S; Mello, MT. Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de Idosos Submetidos à Prática de Exercícios Físicos Resistidos. Rev Bras Med Esporte. 2008; 14(2); 88-93.
8. Figueiredo, KMOB; Lima, KC; Guerra, RO. Instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2007; 9(4): 408-13.
9. Melo, DM; Barbosa, AJ. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva, 2015; 20(12); 3865-3876
10. Piosevan, AC Avaliação do Teste de Tinetti e Mini-Exame do Estado Mental em idosas moradoras da comunidade Roberto Binatto, Santa Maria (RS). Revista Kairós Gerontologia, 2015; 18(1); 341-352.

11. Hansen D, Rückert T, Rosa C, Garces S, Figueiró M, Myskiw J et al. Nível de Atividade Física e Risco de Quedas em Idosos da Comunidade. *Saúde (Santa Maria)*. 2016; 42(2); 157.
12. Paula FL, Alves Junior ED, Prata H. Teste "timed up and go": uma comparação entre os valores obtidos em ambiente fechado e aberto. *Fisioter Mov*. 2007; 20(4); 143-8.
13. Valduga R, Lopes B, Farias D, Nascimento D, Vieira D, Valduga L et al. Risco de Quedas e sua Relação com a Funcionalidade e Medo de Cair em Idosas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. 2016; 24(1); 153-166.