

RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA ABORDAGEM EM DIFERENTES AMBIENTES

Maria Karuline Andrade e Silva (1); Irislândia de Oliveira Batista (2); Thaciane Maria Ferreira de Souza (3); Leandro Nonato da Silva Santos (4); Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel (5)

- (1) Graduanda em Enfermagem, *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*, mariakaruline.ka@gmail.com;
(2) Graduanda em Enfermagem, *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*, irislandia.oliveira@gmail.com;
(3) Graduanda em Enfermagem, *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*, thacimfs@outlook.com;
(4) Graduando em Enfermagem, *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*, leandrononato92@gmail.com;
(5) Docente, *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*, giliara.carol@ufcg.edu.br.

INTRODUÇÃO

A queda pode ser definida como um deslocamento sem intenção do corpo para um nível inferior a sua posição inicial que, por alguma função mal executada, compromete a estabilidade causando deterioração funcional, hospitalização, utilização dos serviços de saúde e institucionalização (1).

No Brasil, o número de idosos vêm aumentando gradualmente, visto que este é o segmento populacional que mais cresce. Essa realidade é relevante já que a expectativa de vida vem aumentando, porém traz consigo limitações, que necessitam de estratégias para serem amenizadas. Um destes é o impacto físico que o avançar da idade proporciona, o qual repercute na deambulação do indivíduo, expondo assim o mesmo a uma série de riscos (2).

As quedas em idosos se configura como um problema de saúde pública, e importante causa de morbimortalidade e incapacitações dessa população, afetando diretamente a qualidade de vida dos mesmos, podendo provocar neles várias restrições como medo de cair, mobilidade comprometida, diminuição das atividades, isolamento social, depressão e dependência para cuidados básicos (3).

A elevada taxa de internação de idosos vítimas de quedas aponta o quão necessário é uma política de Saúde Pública que vise a redução de hospitalização por este motivo, visto que o gasto com programas de prevenção e promoção de saúde poderia, além de reduzir o número de quedas nos idosos, reduzir também o gasto no âmbito do Sistema Único de Saúde por este fator (4).

A queda em idosos geralmente é resultante de interação entre fatores intrínsecos (limitações cognitivas e motoras), embora os fatores de risco ambientais possuam um valor bem significativo no alto número de casos, como lugares pouco iluminados, inseguros, mal planejados e com barreiras arquitetônicas (5).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante a execução de uma ação realizada em uma instituição de longa permanência e em um condomínio de idosos. O estudo torna-se relevante, pois tem a finalidade de contribuir para ampliação de informações acerca da prevenção de quedas em idosos nos diferentes ambientes, além de incentivar os profissionais e a comunidade em geral a desenvolver ações visando a prevenção da problemática em questão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em uma Instituição de Longa Permanência (ILP) e em um condomínio fechado localizado no município de Cajazeiras – PB. Contou com a participação de idosos que lá residem, no qual foi elencado algumas fases para o

desenvolvimento da atividade: no primeiro momento foi discutido o tema entre os alunos que participariam desta ação, o segundo momento consistiu em planejar atividades a serem realizadas e o terceiro momento foi a confecção dos instrumentos Teste de Alcance Funcional Anterior (TAF) e Timed Up and Go (TUG), a realização dos ensaios para a encenação de um teatro, e as lembrancinhas que seriam entregues a cada um, a fim de servir como recordação sobre o tema referente a quedas e das medidas para preveni-las.

Assim, que chegamos no local, convidamos os idosos a se fazerem presentes no pátio onde foram realizadas as atividades: iniciamos uma roda de conversa com os idosos perguntando se já sofreram quedas, se conheciam as medidas indicadas para prevenção da mesma e começamos a educação em saúde explicando o que eram as quedas, os fatores de risco, suas consequências e medidas de prevenção, orientações sobre qual seria o sapato adequado para homens e mulheres, bem como o tempo propício para se trocar o sapato. Logo depois, teve início a encenação com um grupo de graduandos de enfermagem para exemplificar os fatores de maior risco para quedas na residência, e o que deve ser evitado para os idosos no ambiente que estão.

Os alunos foram divididos em três grupos: o primeiro grupo fazia os testes como o Teste de Alcance Funcional Anterior (TAF), colocando-se uma fita métrica na parede paralelo ao chão e da altura do idoso, que descalço, inclinava-se para alcançar a maior distância. Também era realizado o teste Timed Up and Go (TUG), em que o idoso sentava em uma cadeira, levantava caminhava até uma distância de 3m, virava, voltava em direção a cadeira e sentava sem utilizar as mãos. Os testes tinham o objetivo, respectivamente, de identificar o risco de quedas, a mobilidade e o risco do equilíbrio funcional dos idosos.

O terceiro grupo de graduandos de enfermagem fazia as visitas, onde analisavam a casa, atentando para os riscos presentes e dando as orientações necessárias e tinha ainda uma ficha onde era marcado o que apresentava de risco na residência como: se apresentava corrimão, iluminação no banheiro, se os objetos estavam ao alcance dos idosos, se tinha tapetes antiderrapantes no banheiro, se a cama era baixa, entre outros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O elevado número de quedas em idosos, é implicação de um problema de saúde pública, levando em consideração os danos que este evento pode causar em indivíduos na terceira idade. Visto isso, é imprescindível a implementação ações com intuito de prevenir, a fim de manter a independência ou, pelo menos, minimizar os danos a sua capacidade funcional (2).

No condomínio visitado foi perceptível que, durante a construção do mesmo, foram arquitetados meios de prevenção de acidentes nos domicílios, uma vez que o condomínio foi construído voltado para as necessidades dos idosos.

No Brasil, uma das causas externas mais frequentes são as quedas, atingindo aproximadamente 300 mil pessoas, alguns autores apontam que aproximadamente 30% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano, devido a própria ação do envelhecimento, a qual compromete de certa forma a estabilidade postural de alguns, altera também a anatomia e funções, dentre outras mudanças que vão progredindo com o decorrer da idade (6).

Nos idosos residentes no condomínio, alguns relataram quedas, porém na análise das casas, foram encontrados alguns objetos que podem favorecer os episódios de quedas, como presença de tapetes e muitos objetos soltos no interior dos cômodos. Quando encontrados tais objetos, foram realizadas orientações para que os mesmos fossem retirados, ou acomodado em outro local.

Quando são identificados fatores de risco para queda em idosos, é possível que sejam traçadas estratégias de prevenção, sendo assim faz-se necessário ações interdisciplinares e

multiprofissionais, para alcançar maior eficiência das metas propostas, buscando assim minimizar os riscos (6).

CONCLUSÃO

Com base nos resultados da ação, percebemos que uma das possibilidades mais importantes para minimizar o índice de quedas em idosos é a prevenção destas. Durante as ações realizadas na instituição e no condomínio, foi notória a necessidade de ações educativas, junto a população idosa, buscando sensibilizá-los quanto aos cuidados e medidas de prevenção de acidentes e quedas.

As quedas podem ser evitadas desde que haja atenção para os fatores de riscos que as predis põem, com objetivo de minimizar o acontecimento desse evento, que afeta diretamente a capacidade funcional dos idosos, e proporcionar um envelhecimento saudável. Sendo assim, deve-se trabalhar ações educativas, não só com os idosos, mas de uma maneira geral com toda equipe que atua prestando cuidado a estes, buscando trabalhar em cima dos fatores intrínsecos e extrínsecos, que ainda são desconhecidos por alguns.

REFERÊNCIAS

1. Araújo EC, Martins KP, Lima RJ, Costa KNFM. Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral. Revista Eletrônica de Enfermagem [Online], Goiânia, nov 2016; [acesso em: 08 set 2017]; v. 18: 11-86. ISSN 1518-1944. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39899/21989>.
2. Silva Júnior FJG, Galiza FTG, Sá ERL, Freitas MCF, Santos JDM, Monteiro CFS. Risk of falls among hospitalized elderly: tool for patient safety. Rev Enferm UFPI. 2015; [acesso em: 08 set 2017]; Oct-Dec;4(4):75-81. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/4968/pdf>.
3. Gawryszewski, VP. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no Estado de São Paulo. Rev Assoc Med Brás, 2010; [acesso em: 08 set 2017]; 56(2): 162-167. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302010000200013&script=sci_abstract&tlng=pt.
4. Barros IFO, Pereira MB, Weiller TH, Anversa ETR. Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo (SP), 2015; [acesso em: 08 set 2017]; 18(4), pp. 63-80. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26930>.
5. Oliveira AS, Trevizan PF, Bestetti MLT, Melo RC. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; [acesso em: 08 set 2017]; 17(3):637-645. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00637.pdf>.
6. Vieira KFL, Baía RV, Lucena ALR, Delgado ART, Oliveira LB. Prevalência e preocupação com o risco de quedas em idosos comunitários. Rev enferm UFPE on line., Recife, jan 2017; [acesso em: 08 set 2017]; 11(Supl. 1):351-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203753.