

VULNERABILIDADE A QUEDAS DE IDOSAS RESIDENTES DE UM AGLOMERADO SUBNORMAL EM UMA METRÓPOLE AMAZÔNICA.

Wanne Leticia Santos Freitas ¹
Lucia Hisako Takase Gonçalves ²

INTRODUÇÃO

Ao examinar a evolução da sociedade nas últimas décadas, observa-se que uma das maiores conquistas da humanidade foi o aumento do tempo de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população mundial acima de 60 anos de idade é de 650 milhões em 2015 e calcula-se que em 2050 ela ultrapasse dois bilhões de pessoas idosas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019). Por isso a necessidade de preparar idosos para um processo de envelhecimento que busque melhor qualidade de vida se tornou mais relevante, com programas de ações sociais e de saúde que almejem conquistar e manter um envelhecimento ativo e saudável (BRASIL, 2014).

Em nosso país, um dos principais instrumentos propostos pelo Ministério da Saúde foi a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, que, de maneira estratégica, integra um conjunto de iniciativas que tem por objetivo qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas pelo SUS (BRASIL, 2017). Esse instrumento subsidia bom manejo da saúde do usuário idoso e está disponível para ser usado tanto pela equipe de saúde quanto pelo próprio idoso, seus familiares e cuidadores (BRASIL, 2017).

Os acidentes por queda em idosos trazem grandes consequências, dentre as quais prepondera a fratura de fêmur como lesão traumática mais comum, requerendo procedimento invasivo cirúrgico que pode desencadear complicações graves, até o óbito. Além de complicações físicas, destacam-se as psicológicas e sociais com várias

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal do Pará-UFGPA, wanneefreitas@gmail.com;

² Doutora em Enfermagem da Universidade Federal do Pará - UFGPA lhtakase@gmail.com;

consequências, como restrição das atividades da vida diária e do convívio social (LEITÃO, 2018).

No período entre 2012 e 2016 foram registradas no Brasil 476.664 internações de idosos por queda, com média de permanência hospitalar superior a 6 dias, gerando um gasto de mais de 690 milhões de reais aos cofres públicos. Desses pacientes, muitos não resistiram à gravidade e foram a óbito, numa taxa de mortalidade de 5,08/1.000 habitantes (BRASIL, 2019).

As causas que levam ao evento quedas em idosos podem ser classificadas em fatores intrínsecos, que estão mais relacionados à etnia, ao processo de envelhecimento do próprio indivíduo como a idade, além da história de saúde com presença de polipatologia e polifarmácia, entre outras; fatores extrínsecos são os mais ligados ao ambiente interno e externo, onde o idoso vive e circula; e os fatores comportamentais, que se relacionam aos hábitos e atitudes de descuido dos idosos em face do risco de quedas (PEREIRA, 2017).

Dessa forma, pontua-se que identificar fatores de risco associados a quedas entre usuários idosos é fundamental para prescrever práticas preventivas com cuidados alternativos mais efetivos, contornando eventos causadores de acidentes e evitando o desenvolvimento de dependência, ou até sua morte por quedas graves e as complicações subsequentes (BRASIL, 2017).

Considerando a multidimensão da vulnerabilidade de pessoas idosas a acidentes por queda, o presente estudo teve o objetivo de identificar, por meio da Caderneta de Saúde de Pessoas Idosas, o perfil de idosos vulneráveis a quedas que fossem residentes em contexto sociogeográfico específico de periferia de uma metrópole amazônica.

MATERIAIS E MÉTODOS)

Pesquisa de natureza exploratório-descritiva qualitativa, realizada com vistas a alcançar o objetivo proposto, desenvolvida no período de outubro de 2018 a março de 2019, com onze idosas residentes no bairro de Guamá, Belém, PA, frequentadoras de UBS (Unidade Básica de Saúde) e do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), localizados no mesmo bairro.

Contexto do estudo - O bairro do Guamá faz parte do distrito mais populoso da capital paraense e se estende numa região de periferia empobrecida, com residências modestas e geralmente em precárias condições, onde famílias moradoras tendem a ser numerosas e carentes de acesso a cuidados de saúde, saneamento básico, educação, transporte público, entre outros serviços urbanos.

Amostra e critérios de inclusão e exclusão - As onze idosas participantes do estudo foram selecionadas entre aqueles que já haviam sofrido queda, portanto detentores de um dos fatores de risco para queda, proposto na Caderneta de Saúde de Pessoas Idosas. Foram identificadas entre idosos que circulavam na comunidade circundante ao CRAS e à UBS, no bairro de Guamá, usando-se a técnica “bola de neve” (VINUTO, 2014) para descobrir as unidades amostrais pretendidas no estudo.

Os critérios de inclusão foram: idosos de ambos os sexos, moradores do bairro do Guamá, com história de queda e aptidão cognitiva para participar do estudo conforme avaliação realizada pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM) (BERTOLUCCI, 1994). Os critérios de exclusão foram: não morar no bairro e não ser detentor de fator de risco – história de queda nos últimos tempos. Avaliação do estado cognitivo dos idosos foi necessário para confirmar a veracidade das respostas, além de que a cognição está diretamente associada ao risco de quedas devido à lentificação dos movimentos, menor tempo de reação frente aos

Coleta de dados por meio da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) - Os dados foram coletados por meio de aplicação da CSPI (BRASIL, 2017) seguindo todas as instruções do Manual de preenchimento da Caderneta (BRASIL, 2018). Os dados assim coletados foram armazenados formando um banco de dados, utilizando como aporte o programa Microsoft Excel 2019, com o cuidado ético de respeito ao anonimato das participantes, substituindo seus nomes por um código identificador no registro de dados. Uma vez extraído seus dados, a Caderneta foi devolvida a cada idosa participante do estudo, a qual deverá continuar usando-a para acompanhamento de sua saúde pelo SUS, em todos os serviços onde seja atendida, como UBS e ESF, entre outros.

Aspectos éticos - Com relação aos critérios éticos, o estudo seguiu todos os princípios éticos para pesquisa com seres humanos normatizados pelo Conselho Nacional de Saúde, Resolução n. 466/12. Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto

de Ciências da Saúde da UFPA, o projeto foi aprovado sob n. 2.728.397, com documento protocolado sob o n. CAAE 89614318.8.00000.0018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Onze idosas moradoras em área circunscrita de região empobrecida de periferia de metrópole amazônica, com história de queda no último ano, constituíram-se amostra da presente pesquisa. Seus dados, provenientes de registro na CSPI, foram analisados para caracterizar o estado de vulnerabilidade a acidentes por queda a que estão expostas em face de multidimensões dos fatores que concorrem no processo de envelhecimento, como de ordem biológica, psicossocial, socioeconômica e programática (OLIVEIRA, 2018)

A amostra composta de 11 idosas, todas mulheres, tinha idade entre 62 e 86 anos, predominantemente casadas e professando religião católica. Quanto à escolaridade, sete só frequentaram o ensino fundamental. Todas moravam com seus familiares; quando perguntadas sobre seu estado de ânimo, disseram sentir desânimo, tristeza, desesperança e solidão, mesmo não morando sozinhas. No tocante à renda mensal, recebiam aposentadoria ou pensão equivalente a 1 salário mínimo.

No que tange à autopercepção da própria saúde, as respostas variavam de regular até boa, considerando não somente o sofrer ou não de doenças, mas também a qualidade de vida, comparando com o estado de saúde que observavam em seus pares em situações semelhantes de idade e condições de vida.

Quanto ao diagnóstico médico, dez idosas demonstrava presença de duas ou mais doenças, prevalecendo a hipertensão arterial como a mais frequente, e ainda diabetes mellitus, osteoporose e artrose. Foram avaliados aqui os fatores de risco para a ocorrência de quedas, como a presença de: polipatologia e polifarmácia, além da presença de deficiências, como distúrbios visuais e dificuldades na marcha.

Em relação aos dados antropométricos, sete idosas exibia medida fora da estabelecida, com peso acima ou abaixo do considerado normal. Ao avaliar o perímetro da panturrilha, nove encontrava-se em estágio de acompanhamento ou de necessidade de atenção por parte da equipe de saúde por apresentar relativa perda de massa muscular, com risco de desenvolver fatores intrínsecos de risco de queda.

Já na avaliação específica de identificação do idoso vulnerável pelo VES-13, verificou-se que sete idosas se encontrava em nível inicial de desenvolver a dimensão física de vulnerabilidade a quedas, alertando a equipe de saúde para acompanhamento e

atenção do estado daquela cliente, por haver obtido escores no instrumento de 1 a 3, pontuação que corresponde a idade acima de 75 anos e ter sofrido até duas quedas em um ano, ou presença de qualquer outro aspecto de fragilidade física.

Com base nas circunstâncias das quedas sofridas pelas idosas, identificaram-se sua prevalência no ambiente intra e extradomiciliar. Dentre as dez idosas que caíram dentro de casa, os locais com maior ocorrência foram banheiro, quarto e sala. E os acidentes ocorreram nas escadas sem corrimão, por desnivelamento do piso da casa, por uso de tapetes escorregadios e pela presença de animais domésticos no interior da casa. Já os riscos ambientais externos mais citados foram as calçadas esburacadas e desniveladas, presença de lixo nas ruas, inclusive caroços de açaí esparramados nas calçadas.

Quanto às consequências, as quedas sofridas pelas idosas nos últimos tempos, na maioria não produziram impacto algum, pois se mantiveram praticando suas atividades como antes da queda. O fato de não terem sofrido fraturas no acidente, por exemplo, levou-as a subestimar as quedas, não as motivando a precaverem-se contra eventuais acidentes graves no futuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo para identificar o perfil de idosos vulneráveis a quedas que residissem no bairro de Guamá, região específica de periferia da capital do Pará, foi plenamente alcançado com uso dos dados registrados na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde.

Dessa forma, a caderneta representa ferramenta eficiente porque armazena dados que permitem avaliação das multidimensões da saúde do idoso e permite analisá-los buscando a interdependência das diferentes variáveis e chegar a uma decisão clínica com diagnóstico e proposta de intervenções necessárias para evitar eventos de quedas.

Palavras Chave: Caderneta de Saúde de Pessoa Idosa; Idoso; Vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

BERTOLUCCI P.H.F.; BRUCKI S.M.D.; CAMPACCI, S.R.; JULIANO Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral. Impacto da escolaridade. **Arq Neuropsiquiatr.** 1994;52(1):1-7. Recuperado em 03 Set de 2019 de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 4ª edição. Brasília-DF: MS, **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, 2017. Recuperado em 9 Dez de 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. - **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral** - Brasília; Ministério da Saúde. 41 p. 2014. Recuperado em 05 Dez de 2019 Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual para utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: MS, 2018 ISBN 978-85-334-2613-9 Recuperado em 10 Dez de 2019. Disponível em [:https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/05/manual-utilizacao-caderneta-pessoa-idosa--9-.pdf](https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/05/manual-utilizacao-caderneta-pessoa-idosa--9-.pdf)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, **Sistema de Informações Hospitalares**. 2019 Recuperado em: 13 de Nov de 2019. Disponível em :<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/fiPA.def>.

LEITÃO S.M.; OLIVEIRA S.C.; ROLIM L.R.; CARVALHO R.P.; COELHO FILHO J.M.; PEIXOTO JUNIOR A.A.; Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Geriatr Gerontol Aging**.2018, v. 12, n. 3, p. 172-181. Recuperado em 17 de Dez de 2019 de DOI: [10.5327/Z2447-211520181800030](https://doi.org/10.5327/Z2447-211520181800030)

OLIVEIRA .T.; BAIXINHO C.L.; HENRIQUES M.A.; Risco multidimensional de queda em idosos. **Rev Bras Promoç Saúde**,2018. Fortaleza, v. 31, n. 2, p. 1-9. Recuperado em: 04 de Fev de 2020 de <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7058>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS) **Administração da OMS**.2019. Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820. Recuperado em: 07. out.2019.

PEREIRA S.G.; SANTOS C.B.D.; DORING M.; PORTELLA M.R.; Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**,2017. v. 25, n. 29, p. 1-7. Recuperado em 20 de Fev de 2020. DOI: [10.1590/1518-8345.1646.2900](https://doi.org/10.1590/1518-8345.1646.2900)

VINUTO J.A.; Amostragem em Bola de Neve na Pesquisa Qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas-Campinas**, 2014 22(44): 203-220. Recuperado em 15 de Fev de 2020. Disponível em:<https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>