

PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICILIO EM UM GRUPO DE IDOSOS DA COMUNIDADE MORADORES EM SÃO PAULO, CAPITAL.

Fernanda Cristina Lolla; Bruna Giovannoni Ribeiro; Maria Elisa Gonzalez Manso

Faculdade das Américas (Liga Acadêmica de Saúde do Idoso) -felolla@yahoo.com.br

Introdução

O mundo passa por uma transição demográfica, visto que em 2012, as pessoas com 60 anos ou mais, 810 milhões de idosos, representavam 11,5% da população mundial, e estima-se que chegue em 1 bilhão em menos de 10 anos e em 2 bilhões em 2050. Assim, 22,5% da população mundial será formada por idosos(CUNHA, 2015).

Houve também mudança no processo de adoecimento:onde antes prevaleciam doenças infectocontagiosas, agora predominam enfermidades crônico-degenerativas. Este quadro epidemiológico agrava as alterações fisiológicas da senescência relacionadas, por exemplo, à manutenção do equilíbrio e tempo de reação (OLIVEIRA et al, 2016).

Com o envelhecimento, aumentam acidentes decorrentes da idade, como as quedas, que podem comprometer a capacidade funcional da pessoa idosa, interferindo na autonomia,independência, marcha e propriocepção (GASPAROTTO et al, 2014).A capacidade funcional, independência e autonomia do indivíduo idoso, pode ser afetada pelo evento queda, o qual pode ser, inclusive, recorrente, gerando fragilidade e comprometendo os aspectos psicossociais do idoso.

Queda é um evento frequente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, morte, institucionalização e de declínio na saúde de idosos. Evitar o evento de queda é considerado hoje uma conduta de boa prática geriátrico/gerontológica, sendo considerado um dos indicadores de qualidade de vida nos serviços direcionados para idosos.

Conforme a American Geriatrics Society (AGS) e a British Geriatrics Society (BGS), queda é definida como um contato não intencional com a superfície de apoio (o chão, por exemplo), resultante da mudança de posição do indivíduo para um nível inferior à sua posição inicial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010), esse evento é destacado como causa externa de lesões não intencionais, com incapacidade de correção em tempo hábil. Faz parte do conceito, ainda, a inevitabilidade do acidente e a não existência de perda de consciência como fator causal (FALSARELLA et al., 2014). Destaca-se que a queda em idosos é considerada ainda, por alguns autores, como marcador de violência e maus-tratos contra esta população, relacionada às mortes e acidentes por causas externas (SOUZA E MINAYO, 2010).

Há fatores intrínsecos relacionados à idade que favorecem as quedas, tais como osteopenia, sarcopenia, diminuição da acuidade auditiva e visual. Esses contribuem diretamente para o aumento da prevalência do acidente, uma vez que interferem na eficácia das atividades diárias, devido às alterações no equilíbrio, postura e marcha (ESQUENAZI, 2014).

Além disso, há fatores extrínsecos que estão relacionados ao ambiente. São eles a má iluminação- que associado a perda da acuidade visual dificulta enxergar objetos no chão; tapetes que não são antiderrapantes; pisos escorregadios; sapatos inapropriados; escada com degraus desnivelados; ausência de barras de apoio em banheiros e vias públicas mal conservadas (SMITH, 2017).

Segundo Gasparotto (2014), estima-se que 60 a 70% das quedas em idosos ocorrem dentro de seus lares e esta proporção pode aumentar com o passar da idade, principalmente

em indivíduos acima de 75 anos, já que, com o avanço da idade, ocorre uma diminuição na aptidão funcional, tornando o idoso mais suscetível ao evento.

As quedas são consideradas um problema da saúde pública uma vez que após esse evento muitos idosos ficam hospitalizados por sofrerem traumatismos ou fraturas e necessitam de acompanhamento multidisciplinar, aumentando os custos nos serviços de saúde. A pessoa idosa pode sentir-se insegura quanto a realizar tarefas do cotidiano, com medo de ficar sozinho e lhe ocorrer algum acidente, o que leva à isolamento social e pode ocasionar depressão e agravamento das condições de saúde. Há ainda o custo familiar, caso haja dependência, pois a necessidade de cuidador familiar pode impor reorganização da vida desta família, inclusive com perdas econômicas (WHO, 2007).

Dado que as quedas são a sexta causa de morte entre os idosos há necessidade de políticas públicas interferirem nesse alto índice de mortalidade, conscientizando os idosos das adaptações dentro de cada e dos cuidados que os familiares devem ter para prevenção de quedas, de modo que ocorra diminuição da mortalidade na terceira idade por esse fator (ALVES, 2017).

Objetivo

Verificar a presença de risco para quedas no domicílio em um grupo de idosos moradores na cidade de São Paulo, SP.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, transversal realizado em São Paulo, SP, 2016. Os dados foram coletados por uma aplicação de questionário de avaliação de casa segura num grupo de 94 idosos. Estes frequentam um centro social ligado à Igreja Católica na zona oeste da cidade de São Paulo.

Todos os anos ocorre a Feira da Saúde nesta igreja, realizada em comemoração ao aniversário do Centro Social, local onde é promovida a ação. A ocasião conta com a participação de diversas instituições particulares e filantrópicas, entre elas há a participação de docentes e discentes que atuam em atividades educacionais e de promoção da saúde.

Esta pesquisa foi realizada durante este evento e constou da aplicação do referido questionário junto aos idosos com forma de identificar os riscos de quedas nessa população e as formas de prevenção.

O questionário era respondido por “sim” ou “não”, sendo sim para ambientes inseguros. As perguntas foram divididas em blocos por cômodos da casa: banheiro; cozinha; quarto; pisos; escadas e, por fim, entradas, garagens e exterior. Após cada bloco de pergunta o entrevistado recebia orientações de como deveria proceder para minimizar os riscos de queda com intervenções sobre aquele ambiente, com possibilidades de mudanças que poderiam ocorrer nos diferentes cômodos da casa para tornar o ambiente mais seguro.

O trabalho foi aprovado para execução pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, CAAE 49321315.8.0000.0062. Os idosos foram informados da possibilidade de não participação e os que anuíram em participar, assinaram termo de consentimento. O anonimato foi preservado.

Resultado

Foram entrevistados 238 idosos, cuja idade média foi de 72 anos, variando entre 60 e 94, sendo a maioria do sexo feminino (62%, n=147).

Na entrevista realizada 26% (62) das respostas foram inadequadas, o que representa cômodos ou comportamentos inseguros que podem favorecer as quedas. O quarto e o setor que mais apresenta riscos, com 37% de respostas inadequadas. O exterior e garagens e a parte

da casa com menos fatores para queda. O banheiro, quarto e cozinha, representam juntos 30% dos ambientes inseguros das residências dos entrevistados.

Discussão

Apesar das casas dos idosos parecerem o ambiente mais seguro, são os locais que mais ocorrem quedas pela autoconfiança de conhecer cada espaço. Também não ocorrem adaptações por já terem vivido muitos anos com os mesmos locais dos móveis e tapetes que atualmente interferem no alto índice de quedas (FERRETTI et al, 2013).

Segundo este estudo, os lugares em que mais ocorrem quedas são os ambientes internos da casa. O primeiro lugar é o quarto com 37% de respostas inadequadas, seguido da cozinha e banheiro que junto com o quarto, representam juntos 30% dos ambientes inadequados. Esses lugares estão associados ao maior tempo que os idosos realizam tarefas dentro deles, por isso um maior índice de quedas nesses cômodos.

Isso se deve a tapetes e sapatos não adequados, fios no chão, cômodas que atrapalham no deslocamento do idoso, má iluminação e interruptores de difícil acesso dentro dos quartos. Na cozinha o alto índice se relaciona com a quantidade de afazeres nesse cômodo, fazendo com que idosos passem boa parte do tempo na cozinha. Neste ambiente a presença de tapetes, obstáculos no caminho como mesa e cadeiras e má iluminação favorecem as quedas. Nos banheiros uma das principais causas é a ausência de barras para que o idoso possa apoiar e piso molhado e escorregadio após os banhos. As quedas ocorrem, normalmente, em situações em que os idosos estão fazendo suas atividades diárias em diferentes cômodos da casa (PEREIRA, 2017).

Essas faltas de adaptações dentro do lar somadas aos déficits sensoriais, que interferem na visão e audição, alteração muscular e vestibular que influenciam na postura, marcha e equilíbrio e o estado cognitivo do idoso contribuem para a alta vulnerabilidade de idosos a sofrerem quedas e comprometerem a capacidade funcional (SMITH, 2017).

Como os fatores que influenciam nas quedas são multifatoriais há um problema nos programas de prevenção de quedas nos idosos. Os fatores intrínsecos são inevitáveis com a idade, podendo apenas ser postergado com a realização de exercícios físicos, os fatores extrínsecos dependem do próprio idoso e sua família para que haja mudanças corretas dentro de casa e na rotina do idoso (BARROS, 2016).

A busca ativa de causas que levaram o idoso a cair é fundamental para que uma intervenção apropriada seja realizada e que sejam trabalhadas ações que possam prevenir novos episódios. Assim, busca-se não só identificar o perfil dos idosos mais vulneráveis a cair, como também procura-se distinguir quais terão maior suscetibilidade a sofrerem uma lesão grave decorrente deste evento ou que têm uma maior propensão a experimentar quedas recorrentes o que aumenta a probabilidade de perda de capacidade funcional e comprometimento da qualidade de vida.

Após cada pergunta, como dito anteriormente, o entrevistado recebia orientações de como deveria proceder para minimizar os riscos de queda com intervenções sobre aquele ambiente, o que demonstrou a importância de sensibilizar o idoso sobre a importância de buscar mecanismos e maneiras de minimizar os riscos para a ocorrência deste evento no ambiente doméstico e o desconhecimento, por parte destes, de que pequenas mudanças ambientais podem ter impacto significativo na diminuição do risco do evento. Ficou claro ainda, para os pesquisadores, o desconhecimento, por parte deste grupo de entrevistados, de que a própria casa pode se tornar um ambiente inseguro.

A melhor forma para prevenir quedas é conhecer os fatores de risco e realizar exercícios que trabalhem a força muscular e o equilíbrio. Mesmo que a maioria dos idosos entrevistados adotem medidas para prevenir quedas, 26% ainda apresentam algum comportamento de risco para queda, ou possuem um ambiente inseguro na casa. Assim, ao

profissional de saúde cabe não somente a tarefa de propor, mas de sensibilizar o idoso sobre a importância de buscar mecanismos e maneiras de minimizar os riscos para a ocorrência deste evento.

Estudos mostram que as intervenções interdisciplinares apresentam maiores chances de promover a conscientização. A atividade física atua como grande método de prevenção e pode ser adaptada aos déficits que já estejam presentes no idoso, como treino de marcha, de equilíbrio, cuidados com hipotensão postural, fortalecimento físico, e exercícios que estimulem a autoconfiança em andar novamente. Além disso, preconiza-se que haja uma adequação do ambiente doméstico ou da instituição onde os idosos passam a maior parte do seu tempo.

A queda é um evento limitante, o idoso pode perder sua independência e autonomia, causando um declínio funcional. As quedas também podem causar o medo de sair novamente e comprometer o psicológico, isolamento social e até depressão ou demência; restrições nas atividades diárias e na mobilidade; insegurança; diminuição da qualidade de vida; fratura; institucionalização, hospitalização e morte (FALSARELLA, 2014).

Conclusão

O risco domiciliar constitui um relevante fator extrínseco para quedas. Como a maioria das quedas ocorre no ambiente domiciliar, ressaltamos a importância dos profissionais de saúde na orientação do idoso quanto à necessidade de tornar seu domicílio mais seguro, uma vez que vários estudos mostram que mesmo o idoso caidor pode reduzir o número de quedas de forma significativa, com simples medidas ambientais.

Referências

- ALVES, Raquel Letícia Tavares et al. Evaluation of risk factors that contribute to falls among the elderly. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 56-66, 2017
- BARROS, R.; MOURA, M. E. R. Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 2, p. 206-215, 2016.
- CUNHA, R. P. A MULHER IDOSA NO BRASIL: percepções e expectativas de boas práticas na promoção do bem-estar promovidas pelo SESC em São Paulo. São Paulo, 2015. Disponível em: <
<https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/15402/artigo%20A%20Mulher%20Idosa%20no%20Brasil%20final%20aprovado%20MPGPP%20em%20pdf%2004%2012%2015.pdf> >
- ESQUENAZI, D., DA SILVA, S., Guimarães, M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v.13, n.2, p.11-20,2014
- FALSARELLA, Gláucia Regina; GASPAROTTO, Livia Pimenta Renó; COIMBRA, Arlete Maria Valente. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. **Rev. bras. geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 897-910, 2014
- FERRETTI, Fatima; LUNARDI, Diany; BRUSCHI, Larissa. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 26, n. 4, p. 753-762, 2013
- GASPAROTTO, L. P. R. et al. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 201-209, 2014
- OLIVEIRA, J. K. B. et al. Relação entre equilíbrio, dados sociodemográficos e condições de saúde em idosos participantes de grupos de convivência. **Estud.interdiscipl. Envelhec.**, v. 21, n. 1, p. 107-121, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice**. São Paulo, SP: Secretaria de Estado da Saúde, 2010

PEREIRA, Silviane Galvan et al. Prevalence of household falls in long-lived adults and association with extrinsic factors. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2900, 2017.

SMITH, Adriana de Azevedo et al. Assessment of risk of falls in elderly living at home. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2754, 2017.

SMITH, Adriana de Azevedo et al. Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2754, 2017.