

## RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS

Marina Morato Stival<sup>1</sup>, Silvana Schwerz Funghetto<sup>2</sup>, Walterlania Silva Santos<sup>3</sup>, Tayse Tâmara da Paixão Duarte<sup>4</sup>, Luciano Ramos de Lima<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília/DF, Brasil. <sup>1</sup>[marinamorato@unb.br](mailto:marinamorato@unb.br), <sup>2</sup>[walterlania@unb.br](mailto:walterlania@unb.br), <sup>3</sup>[silvanasp@unb.br](mailto:silvanasp@unb.br), <sup>4</sup>[taysepaixao@unb.br](mailto:taysepaixao@unb.br), <sup>5</sup>[ramosll@unb.br](mailto:ramosll@unb.br).

### INTRODUÇÃO:

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, no Brasil estima-se que exista, cerca de 17,6 milhões de idosos e para o ano de 2050 a estimativa é de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo. Entre os fatores complicadores da senescência destaca-se o aspecto físico, como a diminuição da capacidade funcional, desenvolvimento de doenças crônicas e osteoarticulares e modificações do equilíbrio. Esses aspectos podem levar a quedas e também a uma redução da independência do indivíduo, da realização de atividades de vida diária (AVDs) e possível piora na qualidade de vida do mesmo<sup>1</sup>. Dentre estas complicações destaca-se a ocorrência de quedas em idosos, que é um problema evitável e apresenta uma incidência alta. A queda para o idoso envolve muitas problemáticas, pois pode ocasionar fraturas e o tornar mais dependente e pode agravar problemas de saúde já existentes, tornando o processo de envelhecimento mais difícil para o paciente e sua família<sup>2</sup>. As quedas representam um terço das mortes por lesão no mundo, que levam o idoso a incapacidades, e levam a uma degeneração da condição física do indivíduo até o óbito<sup>3</sup>. A ocorrência de quedas pode levar a lesões que tem uma incidência de aproximadamente 40-60% nestes episódios, sendo 30-50% de menor gravidade, 5-6% mais graves e 5% de fraturas. Estas acarretam mais de 200 mil hospitalizações, sendo a sexta causa de morte nessa população. Além disso, os idosos que caem apresentam um risco de cair novamente de 60 a 70%<sup>4</sup>. Este estudo se justifica pela necessidade de identificar os fatores de risco para queda em uma comunidade. O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores ambientais de risco para quedas em domicílios de idosos moradores de Ceilândia/Brasília-DF Brasil. **METODOLOGIA:** pesquisa de

abordagem quantitativa do tipo descritiva exploratória com delineamento transversal. Estudo desenvolvido em Unidade de Saúde com uma equipe de Saúde da Família Ceilândia/Brasília-DF Brasil. Foram incluídos idosos com idade mínima de 60 anos e foram excluídos da pesquisa seis idosos com deficiências cognitivas incapacitando-o de responder às perguntas. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2012. A amostragem foi por conglomerados participaram 198 idosos. O instrumento utilizado foi adaptado do Inquérito Domiciliar do Projeto SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento)<sup>5</sup> para investigar os fatores de risco de quedas também. Os dados foram analisados pelo *Software Package for the Social Sciences (SPSS®)* versão 21.0. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/SES/DF número (451/10). **RESULTADOS:** Foram avaliados 191 idosos sendo a maioria 56% do sexo feminino, 36,6% com idade entre 60 e 65 anos, 60,2% com ensino fundamental completo, e 58,6% casados. A maior parte da amostra é de 62,3% aposentados, 55% com renda de um a dois salários mínimos e 42,4% morando com três a quatro pessoas na casa. Dos idosos entrevistados, a maioria (119) era sedentário, 156 não fumam, mas um número representativo já foi fumante e 135 atualmente não consomem bebida alcoólica. Quanto às características da moradia, foi observado que 88,4% dos idosos têm casa própria, 99% possuem água encanada e saneamento básico, respectivamente. Em relação aos fatores de risco para queda, 95,8% dos idosos deambulam, 76,5% tem por costume ir ao quintal, 77,% utilizam chinelos/tamancos durante o dia e para levantar-se durante a noite. Não possuem apoio 79% para entrar/sair do banheiro, e 93,7 não tem barras de apoio no banheiro. As ruas de acesso das casas são planas (68,1%) na maioria dos locais, e 50,3% não possuem rampa na calçada. Referente as barreiras físicas no domicílio do idosos onde residem a maioria apresentou características de móveis pesados, degraus, apresentam pisos escorregadios, escadas na entrada, escadas no quintal e objetos desordenados (móveis, enfeites e tapetes). **DISCUSSÃO:** O risco de quedas em idosos está intimamente ligado ao aumento da sua idade, uma vez que estudos mostram que na faixa etária de 65 a 75 anos ocorre um aumento do número de quedas e o risco aumenta proporcionalmente com o decorrer da idade<sup>7</sup>. O fato de morar sozinho é outro fator que pode levar a ocorrência de quedas. Alguns estudos demonstram o aumento do número de quedas em idosos, principalmente do sexo feminino, divorciados, solteiros e viúvos, justificadas por estarem morando só ou estarem expostos a atividades que provocam queda<sup>6,8</sup>. O sedentarismo é justificado

associado a quedas pelo próprio processo de envelhecimento, que dificulta na realização de exercício físico em decorrência do uso fumo<sup>2,7,9</sup>. Já o paciente que foi tabagista e etilista pode ter mais casos de quedas porque esta condição provoca uma diminuição da densidade óssea<sup>10</sup>. Em relação às características de moradia dos idosos, o suporte social, corroboram para uma saúde mental e física mais satisfatória e também pode refletir um aspecto de melhor assistência a essa população<sup>4</sup>. Os fatores ambientais de risco para quedas em idosos e as barreiras físicas em seu domicílio são aspectos que devem ser estudados por serem locais em que apresentam a maior incidência de quedas, principalmente nos momentos de realização de atividades cotidianas que são em sua maior parte modos de o idoso tentar manter a sua independência (como andar, sair da cama à noite). A maioria destes fatores é modificável, ou seja, podem ser influenciado afim de que ocorram menos casos de quedas no ambiente em que o idoso passa a maior parte do dia, seu lar<sup>8</sup>. Nesta pesquisa, os idosos possuem no seu ambiente doméstico numerosos fatores que podem predispor a uma queda, como o quintal impróprio, que apresentam irregularidades no solo, como objetos, móveis, entulhos, entre outros, que podem ser barreiras para a mobilidade e risco diário para o idoso, o que confirma a dificuldade de acesso ao quintal<sup>11,12</sup>. Quanto à locomoção dos idosos em neles o uso de chinelos foi o resultado mais representativo, com 66,7% de idosos<sup>13</sup>. Os sapatos podem facilitar a ocorrência de quedas e se possuir saltos, ou sola de borracha pode ocasionar tropeços, pois os sapatos não apresentam um bom contato com os pés em movimento, quando o idoso caminha, ou sobe escadas, por exemplo, o chinelo perde o contato com os pés e isso pode ocasionar tropeços ou mesmo a queda. Os sapatos descritos como adequados, ou seja, que cumprem o seu papel de proteção e auxiliam na deambulação devem ser fechados. O uso de um sapato que não traga prejuízo ao idoso é um fator modificável, por depender apenas do idoso e de sua conscientização de como essa mudança pode diminuir casos de quedas<sup>14</sup>. **CONCLUSÃO:** Os principais fatores de risco de quedas no ambiente do idoso foram: costume ir ao quintal, uso de chinelos/tamancos durante o dia e para levantar-se durante a noite, não possuir apoio para entrar/sair do banheiro, falta de tapetes de borracha ou piso anti-derrapante no banheiro e barras de apoio no banheiro, ausência de rampas, móveis pesados, degraus, pisos escorregadios, escadas na entrada, escadas no quintal e objetos desordenados. A queda é um problema que pode ser evitado com prevenção por meio da investigação dos hábitos do idoso e seu

ambiente domiciliar. O idoso deve ter conhecimento do que deve ser modificado. Esta conscientização da população em questão deve ser realizada com a elaboração de programas específicos para esse grupo de indivíduos, com crescimento cada vez mais representativo em nosso país.

## REFERÊNCIAS:

- (1) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sinopse do censo demográfico de 2010. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: Rio de Janeiro, 2011.
- (2) Ricci NA, Gonçalves DFF, Coimbra IB, Coimbra AMV. Fatores associados ao histórico de quedas de idosos assistidos pelo Programa de Saúde da Família. Saúde Soc. 2006;19(4):898-909.;
- (3) Organização das Nações Unidas. Assembléia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena, 1982.;
- (4) Silva TM, Natakotani, AYK, Souza ACS, Lima MCSA. A vulnerabilidade do idoso para quedas: análise dos incidentes críticos. Rev. Elet. Enf. 2007;9(1):64-78.;
- (5) Lebrão ML, Duarte YA. SABE-Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento: O projeto SABE no Município de São Paulo: uma abordagem inicial. São Paulo: OPAS. 2003.;
- (6) Marin MJS, Amaral FS, Martins IB, Bertassi VC. Características dos riscos para quedas entre idosos de uma unidade de saúde da família. Rev. Min. Enferm. 2007;11(4):369-374.;
- (7) Freitas Júnior OS. Queda de idosos SUS em Uberlândia-MG: epidemiologia e consequências para a saúde. 2006 [http://www.bdt.d.ufu.br//tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=798](http://www.bdt.d.ufu.br//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=798).;
- (8) Feliciani AM, Santos SSC, Valcarenghi RV. Funcionalidade e proposta de ações de enfermagem. Cogitare Enferm, 2011;16(4): 615-21.;
- (9) Miranda VR, Mota VP, Borges MMMC. Quedas em idosos: identificando fatores de risco e meios de prevenção. Rev. Enf. Integrada. 2010;13(3):1-12.;
- (10) Freitas R, Santos SSC, Hammerschmidt KSA, Silva ME, Pelzer MT. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Rev. bras. Enferm. 2011;64(3):478-485.;
- (11) Meira ECR, Araújo L, Gomes MIT, Veloso F, Reis AR, Araújo L. Risco de quedas no ambiente físico domiciliar de idosos. Textos Envelhecimento. 2005;8(3):381-396.;



(12) Lopes RA, Carvalho BSA, Mourão DMP, Dias MG, Mitre NCD, Machado TR. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. Rev. Eletr. Enf. 2009;11(1):32-8.;

(13) *Gontijo KCPF*. Proposta de intervenção na prevenção de quedas dos idosos no ambiente familiar. Minas Gerais, 2011. Disponível em: [www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3129.pdf](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3129.pdf);

(14) Costa AGS. Souza RC. Vitor AF, Araujo TL. Acidentes por quedas em um grupo específico de idosos. Rev. Eletr. Enf. 2011;13(3):395-404.

