

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Extensão da Unijuí

RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS ASSISTIDOS EM HOME CARE¹ RISK OF FALLS IN ELDERLY CARE ASSISTED IN HOME CARE

**Natalia Soares Carvalho², Karen Rafaela Okaseski Scopel³, Cleide Henkel⁴,
Letícia Denise Corso⁵, Daniela Zeni Dreher⁶**

¹ Relato de experiência a partir de atividade de extensão universitária Educação em Saúde com idosos assistidos em home care.

² Graduanda de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista PIBEX/UNIJUI. E-mail: nataliacarvalh@hotmail.com

³ Graduanda de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Voluntária de Iniciação Científica e Extensão. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde - GPAS. E-mail: karen_scopel@hotmail.com.

⁴ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Voluntária de Extensão. E-mail: cleidehenkel1997@gmail.com

⁵ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Voluntária de Extensão. E-mail: deniseleticia99@hotmail.com

⁶ Fisioterapeuta. Mestre em Engenharia de Produção. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI. dzdreher@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fato incontestável (SAAD, 2016). No Brasil, as informações do último censo mostraram que a população está ficando mais velha, pois o índice de envelhecimento populacional saltou de 19,8%, em 2000, para 30,7%, em 2010 (BRASIL, 2013).

Com o avançar da idade, várias modificações tanto na esfera emocional, quanto fisiológica, irão acontecer. Segundo Siqueira *et al.* (2007), o envelhecimento está associado com a redução da massa muscular, óssea e com a perda de equilíbrio, o que pode aumentar o risco de quedas entre as pessoas idosas. Fabrício *et al.* (2004) acrescentam que a queda se dá em consequência da perda total do equilíbrio postural e se correlaciona com a incapacidade súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares envolvidos na conservação postural do corpo.

Evidencia-se assim que paralelamente ao crescimento da população idosa, uma maior ocorrência das doenças e incapacidades, dentre estas se destaca o risco para quedas, institucionalização, incapacidades e morte antecipada (BRASIL, 2007). Nesta perspectiva, o protocolo de Tinetti criado em 1986 e validado no Brasil em 2003, visa verificar o equilíbrio e a marcha, detectando distúrbios na locomoção, diagnosticando e quantificando a gravidade do comprometimento para prever o risco de quedas (MAZO, 2007).

Neste contexto, identificar os possíveis riscos aos idosos pode minimizar os agravos a saúde. Considerando a extensão universitária como um dos meios de aproximação entre a comunidade acadêmica e a sociedade, entende-se como relevante incluir no escopo destas ações a população

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Extensão da Unijuí

idosa com um olhar ampliado para os aspectos do envelhecimento.

Na atividade de extensão Educação em Saúde, adscrita ao Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, estudantes e professores dos cursos de Enfermagem, Biomedicina, Estética e Cosmética, Fisioterapia, Farmácia e Nutrição promovem ações de educação em saúde direcionadas à população do município de Ijuí-RS. Dentre muitas das atividades realizadas por esta equipe de extensão, há um direcionamento a idosos assistidos em *home care*. Para tal, são realizadas visitas domiciliares que utilizam protocolos de avaliação, incluindo o de Tinetti, para identificar possíveis fragilidades na marcha e equilíbrio que possam ser caracterizadas como risco de quedas. Este relato de experiência é fruto de uma das atividades realizadas por esta extensão universitária e tem como objetivo descrever e refletir acerca do resultado da avaliação do risco de quedas nos idosos ativos assistidos em atividades de *home care*.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de atividade de extensão universitária: Educação em Saúde, iniciada no mês de março do corrente ano até o presente momento. Nesta atividade foram realizadas visitas domiciliares à idosos ativos que foram indicados pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família do Bairro Assis Brasil de Ijuí. Para esta atividade bolsistas e voluntárias foram capacitadas pela equipe de professores por meio de oficinas para aplicar um protocolo de avaliação elaborado a partir do Caderno de atenção básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa (nº 19) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) associado a questões específicas da avaliação do aspecto do tecido tegumentar, e de protocolos validados como: Escala de Depressão Geriátrica Abreviada (PARADELA *et al.*, 2005), Tinetti/POMA-Brasil (GOMES, 2003) para quantificar o risco de quedas, e Mini Avaliação Nutricional (VITOLLO, 2015).

Este relato de experiência visa socializar os resultados referentes à avaliação do risco de quedas em idosos. Serão apresentados os dados sócio demográficos e os resultados quanto ao risco de quedas. O mesmo foi quantificado conforme preconizado pelo protocolo específico (Tinetti/POMA-Brasil) que é composto por duas escalas: de equilíbrio e de marcha. A primeira possui 09 itens: equilíbrio sentado, levantando, tentativas de levantar, assim que levanta, equilíbrio em pé, teste dos três tempos, olhos fechados, girando 360º e sentando. A segunda possui 07 itens: início da marcha, comprimento e altura dos passos, simetria dos passos, continuidade dos passos, direção, tronco e distância dos tornozelos. Este é baseado em pontuações total de 28 pontos; aqueles indivíduos que apresentarem uma pontuação inferior a 19, o risco para quedas aumenta cinco vezes (KAUFFMAN *et al.*, 2001).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na atividade de extensão foram acompanhados 18 idosos em *home care*, dos quais 11 realizaram a avaliação do equilíbrio e marcha. Para fins de discussão apresentaremos apenas os dados relativos a estes. Dos avaliados, três idosos são do sexo masculino (27,3%) e oito do sexo feminino (72,7%), com idade entre 61 e 87 anos. Segundo dados do IBGE as mulheres correspondem a maior parte da população. Em 2012 os homens representavam cerca 48,5% da população e as mulheres, 51,5%. Entre 2012 e 2016, a população idosa (faixa de 60 anos) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Extensão da Unijuí

Quatro dos entrevistados moravam sozinhos e sete com familiares ou companheiro (a). Em torno de 1/3 dos idosos com 65 anos de idade, moram em casa e segundo estatísticas sofrem uma queda por ano, e cerca de um, a cada quarenta, será hospitalizado (PAPALÉO NETTO, 2002). Segundo Perracini e Ramos (2002), idosos solteiros, divorciados ou viúvos, tem maior tendência a morar sozinhos, sendo encarregados de tarefas que, com associação à instabilidade postural, que podem acarretar em situações de maior risco para quedas.

As comorbidades autorreferidas mais prevalentes são as cardiovasculares e colesterol alto, respectivamente. Porém, por mais que a idade e genética tenham grande importância no aparecimento dessas doenças, o estilo de vida como a prática de atividades físicas e alimentação saudável, pode influenciar e diminuir outros fatores de risco, podendo reduzir os eventos cardiovasculares e aumentar a sobrevida.

As doenças cardiovasculares são prevalentes entre as pessoas idosas e o risco aumenta na medida em que a idade avança (SOAR, 2015). No envelhecimento, também aumenta o risco de hipercolesterolemia, especialmente nas mulheres em função de modificações no metabolismo. Este fato se associa ao risco de eventos cardiovasculares (SOUZA *et al*, 2017).

Dos onze idosos, sete relataram ter tido quedas nos últimos dois anos e um destes obteve no protocolo de Tinetti o escore de 18 pontos, o que indica um risco de quedas cinco vezes maior. Além dele, outra entrevistada também obteve um escore de 18 pontos, porém não sofreu nenhuma queda nos últimos dois anos. Destes que haviam relatado terem caído nos dois últimos anos, todos fazem uso cinco ou mais medicamentos, o que é denominado polifarmácia.

A polifarmácia pode ser definida e classificada em leve, moderada e grave. Conceitua-se leve o uso de dois a três medicamentos, moderada de quatro a cinco e grave mais de cinco medicamentos. (ROZENFELD, 2003; KUSANO, 2009). Com o aparecimento de várias patologias e sintomas conforme a idade vai aumentando, aumenta também a procura dos idosos por diversos ramos da medicina, o que pode resultar na duplicidade de prescrição e tratamento de algum efeito adverso não diagnosticado (CARVALHO *et al.*, 2007). Além disso, diversos medicamentos possuem como efeito colateral tontura, vertigem e confusão mental, que pode ter como consequência um maior risco de quedas.

A queda representa uma grande dificuldade para as pessoas idosas, estas aumentam progressivamente com a idade em ambos os sexos. Estima-se que em um ano 30% dos idosos sofrem quedas. Nos idosos com mais de 80 anos a taxa aumenta para 40% e entre os que vivem em instituições de longa permanência (ILPI) sobe para 50%. Além disso, as mulheres tendem a ter mais risco de quedas do que homens até os 75 anos, a partir dessa idade as frequências de quedas coincidem. Em relação aos idosos assistidos em home care e avaliados com o Protocolo de Tinetti/POMA-Brasil, pode-se verificar que os resultados são semelhantes com o estudo supracitado, pois, dos oito idosos que haviam afirmado ter sofrido quedas, seis deles eram do sexo feminino.

As quedas têm diversas consequências, entre elas o medo de cair novamente. Após sofrer a queda, o indivíduo pode ficar com certo receio e mais apreensivo para se movimentar com a mesma desenvoltura que tinha antes do fato, assim tem como resultado a redução do equilíbrio e da mobilidade, predispondo-se a cair novamente (LOPES *et al*, 2009).

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Extensão da Unijui

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos até o presente momento por meio do projeto de Extensão Educação em Saúde permitem verificar que há entre os idosos que participam de atividades de *home care*, uma grande prevalência de quedas nos últimos dois anos. Quanto ao risco de quedas verificou-se que 2 idosos apresentaram uma chance cinco vezes maior.

A avaliação e interpretação do protocolo de Tinetti/POMA-Brasil, permite uma intervenção planejada considerando que pode-se identificar os idosos que fazem parte do grupo de risco para quedas e assim, torna possível a atuação de forma preventiva para os que necessitam de maior atenção.

Assim, os resultados obtidos na atividade de extensão tem sido subsídio para o planejamento de intervenções da equipe de estudantes professores e também são fonte de informação para a equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família realizar seu planejamento e ações para a população idosa.

Palavras-chave: Acidentes por quedas; saúde do idoso; equilíbrio postural.

Keywords: Accidents by falls; health of the elderly; postural balance.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos De Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria de Direitos Humanos. Dados sobre o envelhecimento no Brasil, 2013.

CARVALHO, M. F. C. A polifarmácia em idosos no município de São Paulo - Estudo SABE - saúde, bem-estar e envelhecimento. São Paulo, 2007. 195f. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, 2007.

FABRÍCIO, Suzele Cristina Coelho; RODRIGUES, Rosalina A Partezani; COSTA JUNIOR, Moacyr Lobo da. Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público. Revista de Saúde Pública, [s.l.], v. 38, n. 1, p.93-99, fev. 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102004000100013>.

GOMES GC. Tradução, adaptação transcultural e exame das propriedades de medida a Escala "Performance - Oriented Mobility Assessment" (POMA) para uma amostra de idosos institucionalizados [dissertação]. Campinas; 2003. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/253622/1/Gomes_GiseledeCassia_M.pdf Acesso em: 01 jul. 2018. Claretiano. 2003;(3):145-458.

IBGE. PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. Agencia Ibgc Noticias. Disponível em: . Acesso em: 30 jun. 2018.

KAUFFMAN, Timothy et al. Manual de reabilitação geriátrica. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Extensão da Unijuí

KUSANO, L. T. E. Prevalência da polifarmácia em idosos com demência. Brasília, 2009. 111 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília.

LOPES KT, COSTA DF, SANTOS LF, CASTRO DP, BASTONE AC. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. Revista Brasileira de Fisioterapia 2009;

MAZO, GZ et al . Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. Rev. bras. fisioter., São Carlos , v. 11, n. 6, p. 437-442, dez. 2007 . Disponível em .Acesso em 02 jul. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000600004>.

PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002

PARADELA, E.M.P., LOURENÇO, R.A., VERAS, R.P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. Revista de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 39(6):918-23, 2005.

PERRACINI, M.R., & RAMOS L.R. (2002, dez.). Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. Rio de Janeiro (RJ): Revista de Saúde Pública, 36(6), 709-716.

ROZENFELD, Suely. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 717-724, June 2003 . Available from . access on 02 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300004>.

SAAD, Paulo M. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. Séries Demográficas, v. 3, p. 153-166, 2016.

SIQUEIRA, Fernando V et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Revista de Saúde Pública, [s.l.], v. 41, n. 5, p.749-756, out. 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102007000500009>.

SOAR, Claudia. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em idosos não institucionalizados. Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 385-395, June 2015. Disponível em . Acesso em 02 Jul 2018.

SOUZA, Fábio Oliveira de et al. Evaluation of the lipid profile between patients over 60 years old enrolled in a school lab. Revista Brasileira de Análises Clínicas, [s.l.], v. 49, n. 1, p.70-75, 2017. Revista Brasileira de Análises Clínicas. Disponível em <http://dx.doi.org/10.21877/2448-3877.201600452>.

VITOLLO, Marcia Regina. Nutrição da gestação ao envelhecimento. 2ª edição. Rio de Janeiro: Rúbio, 2015, p.403.