



A PREOCUPAÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DE MATO GROSSO

Isadora Caroline Monteiro Padovan¹

Layane Taynara Da Silva Corrêa²

Maria Julia de Marchi Teixeira³

Thaciellen Mariana Carvalho Campos⁴

Veronica Jocasta Casarotto⁵

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano resulta da combinação de diferentes fatores, envolvendo questões biológicas, psicológicas, culturais e sociais. Ao envelhecer, aumenta-se a probabilidade de sofrer quedas devido à perda funcional. Guimarães *et al.*, (2004), visualizam a queda como um acontecimento provocado por algum desequilíbrio, direcionando o indivíduo idoso ao chão. A condição de idoso em alguns casos pode dificultar o levantamento imediato.

A maioria das quedas ocorrem no domicílio familiar, na tentativa de subir e descer escadas, ir ao banheiro, ou então fazer alguma atividade na cozinha.

Uma das maneiras de prevenção e/ou diminuição das quedas pode ser a incorporação de exercícios físicos regulares, pois são comumente recomendados para idosos. A prática de

¹PADOVAN Isadora Caroline Monteiro: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), isadoracoxim@gmail.com

²CORRÊA, Layane Taynara Da Silva: Graduanda do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade do Noroeste do Mato Grosso (AJES/MT), layannetaynara3@gmail.com

³TEIXEIRA, Maria Julia de Marchi: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), mariajuliamarchi@hotmail.com

⁴CAMPOS, Thaciellen Mariana Carvalho: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), thacycarvalho2016@gmail.com

⁵CASAROTTO, Veronica Jocasta: Professora/Orientadora, veronica_casarotto@hotmail.com

exercícios controla as doenças crônicas, melhora a saúde física, mental, promovendo independência e bem-estar (GUIMARÃES *et al.*, 2004).

1.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a preocupação de quedas em idosos frequentadores de um centro de referências.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Com o envelhecimento há inúmeras alterações funcionais, que aumentam o risco de quedas. Segundo revisão integrativa (LEITÃO *et al.*, 2018) realizada a taxa de ocorrências de quedas em idosos variou de 10,7% até 59,3% em diversas regiões do Brasil.

As causas das quedas podem ser classificadas como intrínsecas e extrínsecas. Os fatores intrínsecos são decorrentes de processos fisiológicos ou patológicos do envelhecimento como dificuldade motora em membros inferiores, visão diminuída, uso de dispositivos auxiliares para marcha, uso de três ou mais medicamentos, suspeita de depressão, altura do passo anormalmente diminuída, continuidade anormal da passada, falta de equilíbrio do tronco Menezes e Bachion (2008). As causas extrínsecas são representadas pelos fatores ambientais como iluminação, pisos irregulares e polimedicação (BUKSMAN *et al.*, 2008).

De acordo com Leitão *et al.* (2018) o local mais frequente de quedas é o próprio domicílio (quarto, banheiro e áreas externas). A maioria das quedas ocorrem em idosos do sexo feminino (SOUZA *et al.*, 2017).

As quedas em idosos geralmente ocorrem da sua própria altura, podendo assim ocorrer fraturas e o medo de cair novamente, levando a síndrome de imobilidade (LEITÃO *et al.*, 2018).

A síndrome de imobilidade, segundo Chaimowicz, *et al.*, (2009, p. 165) é:

[...] conjunto de sinais e sintomas decorrentes da imobilidade, por restrição a uma poltrona ou ao leito, por tempo prolongado, associada a múltiplas causas e com implicações físicas e psicológicas e que pode levar ao óbito. Caracteriza-se por um complexo de sinais e sintomas resultantes da limitação de movimentos e da capacidade funcional que geram empecilho à mudança postural e à translocação corporal.

O idoso precisa prevenir-se da síndrome de imobilidade. Recomenda-se seguir as normas da Organização Mundial da Saúde, onde cada indivíduo necessita ter oportunidades

de uma longevidade com saúde e para se obter um envelhecimento saudável é necessário criar ambientes e oportunidades de valorização. O envelhecimento saudável pode ser definido como processo de desenvolvimento e manutenção das capacidades funcionais proporcionando uma melhor qualidade de vida (OMS, 2015).

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Essa pesquisa trata-se de um estudo transversal e quantitativo.

3.2 AMOSTRA/POPULAÇÃO/PARTICIPANTE

A população a ser estudada serão idosos de um centro de referência do interior do Mato Grosso. A amostra será composta por homens e mulheres acima de 60 anos.

3.3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO/ETAPAS DA PESQUISA

Será aplicado a escala FES-I (escala de preocupação de quedas) que contém 16 atividades diárias com questões que envolvem a preocupação do(a) idoso(a) em cair, com escores que variam de zero a quatro. O idoso terá quatro possibilidades de resposta para cada item, sendo: “nem um pouco preocupado”, “um pouco preocupado”, “muito preocupado” e “extremamente preocupado”. O escore mínimo é de 16 (ausência de preocupação) e máximo de 64 (preocupação extrema). Deste modo, uma pontuação menor que 23 pontos indica sem risco de quedas, igual ou superior a 23 pontos indica associação com quedas esporádicas e maior que 31 pontos indica associação com quedas recorrentes (CAMARGOS *et al.*, 2010).

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Após a aprovação do Comitê de Ética, será agendado um horário com os idosos no centro de referência para leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), se eles concordarem com a pesquisa irão assinar o TCLE. O projeto está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Será utilizado uma análise estatística descritiva (média, desvio padrão e porcentagem).

REFERÊNCIAS

- BUKSMAN, S. VILELA. A. L. S. PEREIRA, S. R. M. LINO, V. S. SANTOS, V. H. **Quedas em Idosos: Prevenção**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 26 de outubro de 2008.
- CAMARGOS, F. F. O. et al. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls Efficacy Scale – International em idosos brasileiros (FES-I-BRASIL). *Rev. Bras. Fisioter.*, São Carlos, 14(3):237-43, mai./jun. 2010.
- CHAIMOWICZ, F. *et al.* Saúde do Idoso. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família . Belo Horizonte: Coopmed, 2009.
- GUIMARÃES, L.H.C.T. GALDINO D.C.A. MARTINS, F.L.M. VITORINO, D.F.M. PEREIRA, K.L. CARVALHO, E.M. **Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários**. REVISTA NEUROCIÊNCIAS V12 N2 - ABR/JUN, 2004
- 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;12(3):172-9
- MENEZES R. L., BACHION M. M. **Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados**. *Cienc Saude Coletiva*. 2008;13(4):1209-18.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de envelhecimento e Saúde. 2015. Disponível em: < <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>
- SOUZA, L. H. R. BRANDÃO, J. C. S. FERNANDES, A. K. C. CARDOSO, B. L. C. **Queda em Idosos e Fatores de Risco Associados**. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 15, n. 54, p. 55-60, out./dez., 2017

