



ISSN 2595-5519

PERCEPÇÃO DE IDOSOS QUANTO AO RISCO DE QUEDAS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO INTERIOR DE MATO GROSSO

Layane Taynara da Silva Corrêa¹
Maria Julia de Marchi Teixeira²
Thaciellen Mariana Carvalho Campos³
Jayane Souza Mesquita⁴
Veronica Jocasta Casarotto⁵

RESUMO

O envelhecimento humano resulta da combinação de diferentes fatores, biológicas, psicológicas, culturais e sociais. Com o envelhecimento pode se observar de quedas. A mudança fisiológica como a diminuição de força e massa magra pode aumentar o risco de quedas. Sendo assim, este estudo tem como objetivo verificar a preocupação de quedas em idosos frequentadores de um centro de convivência. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo com idosos acima de 60 anos, de ambos os gêneros do interior do Mato Grosso. O teste aplicado foi a escala FES-I que o escore mínimo é de 16 (ausência de preocupação) e máximo de 64 (preocupação extrema). A amostra possui 62 idosos sendo 8 idosos do gênero masculino e 54 idosas do gênero feminino, com idade média de 69 anos. Consideramos que 38 idosos possuem baixa preocupação de quedas/sem risco de quedas, 13 idosos possuem uma média preocupação de quedas/associação com quedas esporádicas e 11 idosos tem nível de preocupação mais elevada/risco de quedas recorrentes.

Palavras-chave: Idosos. Quedas.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano resulta da combinação de diferentes fatores, envolvendo questões biológicas, psicológicas, culturais e sociais. Ao envelhecer, aumenta-se a

¹CORRÊA, Layane Taynara Da Silva: Graduanda do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade do Noroeste do Mato Grosso (AJES/MT), layane.correa.acad@ajes.edu.br

²TEIXEIRA, Maria Julia de Marchi: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), maria.teixeira..acad@ajes.edu.br

³CAMPOS, Thaciellen Mariana Carvalho: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), thaciellen.carvalho.acad@ajes.edu.br

⁴MESQUITA, Jayane Souza: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), jayane.mesquita.acad@ajes.edu.br

⁵CASAROTTO, Veronica Jocasta: Professora Orientadora da Iniciação Científica, veronica.casarotto@ajes.edu.br



ISSN 2595-5519

probabilidade de sofrer quedas devido à perda funcional. Segundo Guimarães *et al.*, (2004), a queda é um acontecimento provocado por algum desequilíbrio, direcionando o indivíduo idoso ao chão.

De acordo com Leitão *et al.* (2018) 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). Já as causas extrínsecas são representadas pelos fatores ambientais como iluminação, pisos irregulares etc. (BUKSMAN *et al.*, 2008).

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 et, a maioria das quedas ocorrem em idosos do gênero feminino (LEITÃO *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2017).

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

Este estudo tem como objetivo verificar a preocupação de quedas em idosos frequentadores de um centro de convivência.

2 METODOLOGIA

Essa pesquisa é caracterizada como estudo transversal, realizado em um centro de convivência no interior do Mato Grosso. Esse centro de convivência oferece diversas atividades gratuitas, como baile, hidroginástica, ginástica, aulas de informática, oficinas de pintura, violão, jogos de mesa entre outras atividades. A amostra foi composta por homens e mulheres acima de 60 anos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da AJES-Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 08182119.0.0000.8099), foi agendado um horário com os idosos no



ISSN 2595-5519

centro de convivência para leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para aqueles que concordaram em participar da pesquisa. O projeto está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi aplicado a Escala de Eficácia de Quedas (FES-I-Brasil), que tem como objetivo a preocupação de quedas. A escala contém 16 itens de atividades diárias que o idoso terá quatro possibilidades de resposta “nem um pouco preocupado”, “um pouco preocupado”, “muito preocupado” e “extremamente preocupado”. Em cada questão o idoso escolhe uma das quatro alternativas.

O escore mínimo é de 16 (ausência de preocupação) e máximo de 64 (preocupação extrema). Deste modo, uma pontuação menor que 23 pontos indicam 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).

Tabela 1 - Escala de Eficácia de Quedas (FES-I-Brasil)

Agora nós gostaríamos de fazer algumas perguntas sobre qual é sua preocupação a respeito da possibilidade de cair. Por favor, responda imaginando como você normalmente faz a atividade. Se você atualmente não faz a atividade (por ex. alguém vai às compras para você), responda de maneira a mostrar como você se sentiria em relação a quedas se você tivesse que fazer essa atividade. Para cada uma das seguintes atividades, por favor, marque o quadradinho que mais se aproxima com sua opinião sobre o quão preocupado você fica com a possibilidade de cair, se você fizesse esta atividade.

| | | Nenhum pouco Preocupado | Um pouco preocupado | Muito preocupado | Extremamente preocupado |
|----|---|-------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|
| 1 | Limpendo a casa (ex: passar pano, aspirar ou tirar a poeira). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Vestindo ou tirando a roupa. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Preparando refeições Simples. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Tomando banho. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Indo às compras. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Sentando ou levantando de uma cadeira. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Subindo ou descendo escadas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Caminhando pela vizinhança. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Pegando algo acima de sua cabeça ou do chão. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Ir atender o telefone antes que pare de tocar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Andando sobre superfície escorregadia (ex: chão molhado). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Visitando um amigo ou parente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Andando em lugares cheios de gente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Caminhando sobre superfície irregular (com pedras, esburacada). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Subindo ou descendo uma ladeira | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Indo a uma atividade social (ex: ato religioso, reunião de família ou encontro no clube). | 1 | 2 | 3 | 4 |

Fonte: CAMARGOS *et al.* (2010)



ISSN 2595-5519

3 RESULTADOS

A amostra possui 62 idosos sendo 8 idosos do gênero masculino e 54 idosas do gênero feminino, com idade média de 69 anos.

Tabela 2 – Escala FES-I com a resposta dos idosos (n=62 idosos)

| | | Nenhum pouco Preocupado | Um pouco preocupado | Muito preocupado | Extremamente preocupado |
|----|---|-------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|
| 1 | Limpendo a casa (ex: passar pano, aspirar ou tirar a poeira). | 38 | 13 | 7 | 4 |
| 2 | Vestindo ou tirando a roupa. | 50 | 10 | 2 | 0 |
| 3 | Preparando refeições Simples. | 56 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | Tomando banho. | 45 | 11 | 3 | 3 |
| 5 | Indo às compras. | 53 | 8 | 1 | 0 |
| 6 | Sentando ou levantando de uma cadeira. | 49 | 8 | 3 | 2 |
| 7 | Subindo ou descendo escadas. | 39 | 15 | 2 | 6 |
| 8 | Caminhando pela vizinhança. | 49 | 6 | 4 | 3 |
| 9 | Pegando algo acima de sua cabeça ou do chão. | 44 | 15 | 2 | 5 |
| 10 | Ir atender o telefone antes que pare de tocar. | 50 | 9 | 1 | 2 |
| 11 | Andando sobre superfície escorregadia (ex: chão molhado). | 9 | 33 | 12 | 8 |
| 12 | Visitando um amigo ou parente. | 51 | 6 | 2 | 3 |
| 13 | Andando em lugares cheios de gente. | 46 | 10 | 1 | 5 |
| 14 | Caminhando sobre superfície irregular (com pedras, esburacada). | 20 | 26 | 7 | 9 |
| 15 | Subindo ou descendo uma ladeira | 31 | 18 | 9 | 4 |
| 16 | Indo a uma atividade social (ex: ato religioso, reunião de família ou encontro no clube). | 53 | 5 | 3 | 1 |

Fonte: Adaptado de CAMARGOS *et al.* (2010)

Tabela 3 – Classificação da preocupação com o risco de quedas

| Escore | N= 62 idosos |
|--|--------------|
| < 23 pontos - sem risco de quedas | 38 idosos |
| Entre 23 e 30 pontos - associação com quedas esporádicas | 13 idosos |
| >31 pontos – risco com quedas recorrentes | 11 idosos |

Fonte: Adaptado de CAMARGOS *et al.* (2010)

4 DISCUSSÃO

Conforme os resultados sobre a preocupação com as quedas o estudo de Souza *et al.*, (2017) corrobora apresentando um risco de queda médio, que verificou cerca de 72% da



ISSN 2595-5519

pesquisa eram feitas em mulheres idosas, além disso o estudo demonstrou também que 40% dos idosos eram sedentários, e que só 13% eram idosos ativos. Os idosos sedentários apresentam maiores déficits de equilíbrio, tanto em velocidade de marcha quanto em força dos membros inferiores.

Já no estudo de Siqueira *et al.* (2007) encontrou prevalência de 34,8% de quedas em idosos do gênero feminino. Na pesquisa de Smith *et al* (2017) também foi constatado que o sexo feminino apresenta maior risco de sofrer quedas comparado ao sexo masculino.

Com o avanço da idade 30% dos idosos tem um risco elevado de quedas (ALMEIDA *et al.*, 2011), e 50% dos idosos apresentavam alterações na mobilidade em consequência da idade avançada (MACIEL E GUERRA, 2005).

Para o idoso sofrer uma queda temos alguns fatores que podem influenciar sendo intrínsecos ou extrínsecos. Os fatores intrínsecos estão relacionados com o próprio idoso, como instabilidade postural, doenças, aspectos cognitivos e comportamentais entre outros. Já os aspectos extrínsecos estão relacionados com o ambiente como iluminação, tapetes de degraus entre outros (ARAÚJO,2008).

De acordo com Gasparotto *et al.*, (2014), cerca de 60 a 70 % das quedas em idosos ocorrem dentro de suas próprias casas. Segundo Oliveira *et al.* (2019) afirma que os fatores de risco de quedas em idosos em casa são tapetes soltos, piso escorregadio, ausência de barras, desníveis no chão, animais de estimação presença de degraus entre outros. Uma reavaliação do ambiente deve ser realizada como: ambiente mais organizado, remoção de tapetes, melhor iluminação da casa entre outros que devem ser avaliados para diminuir risco de quedas nesses idosos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que 38 idosos possuem baixa preocupação de quedas/sem risco de quedas, 13 idosos possuem uma média preocupação de quedas/associação com quedas esporádicas e 11 idosos tem nível de preocupação mais elevada/risco de quedas recorrentes.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO V. Na corda bamba da vida: causas das quedas de idosos, usuários da atenção básica, residentes em uma região do município de Porto Alegre/RS. [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
- 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
- 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
- SIQUEIRA, F. V. FACCHINI, L. A. PICCINI, R. X. TOMASI, E. THUMÉ, E. SILVEIRA, D. S. VIEIRA, V. HALLAL, P. C. **Prevalência de quedas em idosos e fatores associados** *Rev Saúde Pública* 2007;41(5):749-56
- GASPAROTTO, L. P. R. FALSARELLA, G. R. COIMBRA, A. M. V. **As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde** *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(1):201-209
- ALMEIDA, L. P. BRITES, M. F. GRAÇAS, M. TAKIZAWA, M. H. **Quedas em idosos: fatores de risco** *RBCEH, Passo Fundo*, v. 8, n. 3, p. 384-391, set./dez. 2011



ISSN 2595-5519

- PINHO, T. A. M. SILVA, A. O. TURA, L. F. R. MOREIRA, M. A. S. P. GURGEL, S. N. SMITH, A. A. F. BEZERRA, V. P. **Avaliação do risco de quedas em idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(2):320-7
- OLIVEIRA, D. B. PACIENCIA T. D. G. ALEXANDRINO, G. C. CARBONE, E. M. S. SILVA, J. M. **Medo de cair e risco de quedas em idosos assistidos por uma clínica escola de reabilitação** Arch. Health. Sci. 2019 jan-mar: 26(1):19-23
- REZENDA, A. A. B. SILVA, I. L. CARDOSO, F. B. BERESFORD, H. **Medo do idoso em sofrer quedas recorrentes: a marcha como fator determinante da independência funcional.** ACTA FISIATR. 2010; 17(3): 117 – 121
- MACIEL, A. C. C. GUERRA, R. O. **Fatores associados a alteração da mobilidade em idosos residentes na comunidade.** Rev Bras Fisioter. Vol 9. No. 1 (2005) 17-23
- SMITH, A. A. SILVA, A. O. RODRIGUES, R. A. P. MOREIRA, M. A. S. P. NOGUEIRA, J. A. TURA, L. F. R. **Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 2017
- OLIVEIRA, S. L. F. FRANCISCO, T. J. SANTOS, H. M. CESAR, A. N. LIMA, P. R. **Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção.** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1568-1595, mar./apr. 2019