

Título: Fortalecimento muscular de idosos para prevenção de quedas.

Nome do aluno: Caê Kato de Almeida

Nome do Orientador: Fernanda Ferreira Marcolino

Introdução

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010, a população com idade superior a 60 anos representa 10,8% da população brasileira, ou seja, cerca de 20 milhões de habitantes. No município de São Caetano do Sul há um número maior de idosos do que a tendência nacional, cerca de 13,1% da população tem 60 anos ou mais, isso corresponde a 20 mil munícipes aproximadamente do total de 149.263 moradores da cidade (IBGE, 2010).

Visto que essa é uma população em constante crescimento, os cuidados com a mesma devem ser levados em consideração, pois a pirâmide etária vem mudando e num futuro próximo a predominância será de idosos no Brasil.

Uma das principais causas da perda de autonomia e independência dessa população são as consequências geradas pelas quedas (SILVESTRE, 2003; PERRACINI, 2002). Estudos epidemiológicos apontam que 32% da população idosa com idade entre 65 e 74 anos, 35% entre 75 e 84 anos e 51% acima de 85 anos sofrem queda pelo menos uma vez por ano (BARRAFF, 1997). Segundo o banco de dados do Sistema único de Saúde/Ministério da Saúde (DATASUS), no Brasil, entre os anos de 1996 e 2005, cerca de 24.645 idosos morreram devido a quedas, ocupando o terceiro lugar de mortalidade e o primeiro lugar entre as internações.

Em São Caetano do Sul as internações por fratura de Fêmur seguem os dados estatísticos do Brasil, sendo que são até maiores do que as do estado e do país, como mostra a tabela abaixo:

Internações de idosos por fratura de fêmur								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
São Caetano	1,57	1,41	1,41	2,59	2,00	3,46	3,32	3,32
São Paulo	1,76	1,89	1,83	2,13	2,13	2,01	2,04	2,02
Sudeste	1,73	1,79	1,79	1,99	1,99	1,89	1,91	1,93
Brasil	1,37	1,41	1,41	1,54	1,54	1,46	1,52	1,55

Ou seja, são dados que mostram que, o problema das quedas é uma situação muito presente na vida dos idosos, e um importante índice de saúde pública, que devemos ter especial atenção. A Prevenção de quedas pode então, melhorar a qualidade de vida e longevidade dessa população. O fortalecimento muscular, principalmente de membros inferiores, está associado a uma diminuição nas quedas em idosos, pois a musculatura fortalecida, previne a sarcopenia que é comum em idosos, melhorando assim sua sustentação e estabilização, prevenindo portanto as indesejáveis quedas, daí se dá a relação entre fortalecimento muscular e quedas em idosos. O fortalecimento do sistema musculoesquelético contribui também para a prevenção de fratura no evento de queda, ou, se presente, que a fratura seja menos intensa e grave (MAGNAGO, 2007).

Objetivos:

Objetivo Geral:

Avaliar a importância do fortalecimento muscular na prevenção de quedas em idosos em uma UBS do município de São Caetano do Sul (SP).

Objetivos Específicos:

1. Avaliar a relação entre equilíbrio e quedas em idosos.
2. Avaliar a relação entre força muscular de MMII e quedas em idosos.
3. Implantar grupo de atividade física com foco no fortalecimento muscular de membros inferiores e equilíbrio

Método:

Local: Unidade Básica de Saúde Nair Spina, Bairro Oswaldo Cruz, São Caetano do Sul (SP).

Público Alvo: Idosos com idade de 60 anos ou mais, residentes do bairro.

Participantes: Enfermeiro gestor da equipe de saúde da família da unidade referência, auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, profissional de educação física, que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1. Divulgar o projeto (Grupo de atividade física com foco no fortalecimento muscular de MMII e equilíbrio) para a população do bairro, através dos Agentes Comunitários de Saúde do Programa Saúde da Família da UBS.
2. Aplicar questionário de anamnese (dados pessoais, questões de saúde como: doenças que possuem número de quedas sofridas nos últimos meses/anos, questões qualitativas quanto ao medo de quedas dos participantes).
3. Avaliação Física prévia, com indicadores de equilíbrio - Escala de Equilíbrio de BERG (1992), e teste de força de MMII- sentar e levantar (MATSUDO, 2005).
4. O grupo acontecerá três vezes por semana em local próximo à UBS onde poderão ser realizado os exercícios de força e equilíbrio. Consistirá no seguinte formato: as segundas e sextas treino de força de MMII, com caminhada inicial para aquecimento e alongamento no final da sessão para volta a calma/relaxamento, as quartas será feito o treinamento de equilíbrio estático e dinâmico.

Avaliação / Monitoramento: Após o prazo de seis meses do grupo será feita nova avaliação dos indicadores de força de membros inferiores (MMII) e equilíbrio dos participantes para verificar se houve ganhos na parte neuromotora. Será aplicado novamente o questionário para saber se houve novas quedas durante o período dos grupos e também a diminuição do medo de sofrer quedas dos idosos, bem como se houve alteração no aspecto da saúde global dos indivíduos, como Doenças Crônicas não transmissíveis, pois como sabemos, a atividade física previne e trata as mesmas.

Resultados Esperados:

Diminuição do número de quedas dos idosos participantes dos grupos de Atividade Física, melhora do quadro geral de saúde desses indivíduos, aumento da força muscular de membros inferiores e melhora do equilíbrio.

Referências Bibliográficas

1. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Disponível em:http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores_sociais_municipais/indicadores_sociais_municipais_tab_zip.shtm
2. Silvestre JA, Costa Neto MM. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cad Saúde Pública. 2003;19(3):839-47.
3. Perracini MR, Ramos LR. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. Rev Saúde Pública. 2002;36(6):709-16.
4. Baraff LJ, Della Penna R, Williams N, Sanders A. Practice guideline for the ED Management of falls in community – dwelling elderly persons. Ann Emerg Med. 1997;30(4):480-9.
5. Berg KO, Maki BE, Williams JI, Holliday PJ, Wood-Dauphinee SL. Clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. Arch Phys Med Rehabil. 1992;73(11):1073-80. SMM. Avaliação do idoso física e funcional. 2ª Edição. São Caetano do Sul, 2005.
6. Magnago TSBS, et al. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Rev Bras Enferm, Brasília 2007 nov-dez; 60(6):701-5.
7. Matsudo SM, et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. Rev Bras Med Esporte 2003;9(6):365-76.