



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARPEL JÔNE DA CUNHA PORTILHO

QUEDAS EM IDOSOS: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E PREVENÇÃO.

SÃO PAULO  
2020

MARPEL JÔNE DA CUNHA PORTILHO

QUEDAS EM IDOSOS: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E PREVENÇÃO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: DIANA CARLA ROMANO ZAMBON

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

As quedas nos indivíduos idosos acabam sendo frequentes em determinada faixa etária o que leva a um fator de risco na redução das capacidades funcionais dos mesmos e conseqüentemente mais uma série de problemas que podem se tornar cada vez mais graves. Com base em alguns conceitos, reflexões e ações, é possível gerar expectativas para proporcionar uma melhora na qualidade de vida desses idosos, bem como reduzir os gastos com a saúde, seja ela pública ou privada. Este trabalho traz algumas considerações esclarecedoras para que através das reflexões todas as ações necessárias sejam colocadas em práticas, começando pelos profissionais da saúde que poderão inserir-se neste meio colaborando com as técnicas de atividades que deverão ser adotadas e com as supervisões, estendendo-se até ao dia-a-dia de cada paciente idoso. Durante a metodologia os conceitos serão praticados e através dos resultados conclui-se que as práticas preventivas para que não haja queda são de extrema importância.

## **Palavra-chave**

Idoso. Acidentes por Quedas. Prevenção Primária. Envelhecimento Saudável.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Durante a atividade profissional no município de Dobrada-SP, foi observado um grande número de pacientes com faixa etária acima de 65 anos em ocorrências frequentes de quedas, estas que são uma das maiores causas de morte em idosos.

Considerando que a sexta causa de morte se dá por conta da queda em idosos onde acabam envolvendo vários fatores como: custos para o Sistema Único de Saúde, já que o desfecho são hospitalizações longas, transtornos maiores para os familiares, pois a grande maioria dos pacientes que fazem uso deste sistema não possuem condições financeiras estáveis, além de fazer com que este paciente sinta-se com medo e incapacitado de realizar suas atividades diárias, resultando em sua maioria a comorbidades emocionais como a depressão, além de escaras, pneumonias entre tantas outras que podem afetar caso o mesmo venha ficar acamado. Vale lembrar que independentemente da idade, cada sexo tem suas peculiaridades e fatores de acometimentos, as mulheres por exemplo, são mais preocupadas, atentas e cuidadosas do que os homens, tendo então um menor risco de quedas.

Os profissionais de saúde que se encontram na Unidade Básica de Saúde Frederico Scabello não estão preparados para acompanhá-los e orientá-los, mas isso se deve por falta de projetos e planejamentos que serão citados em breve e que farão toda diferença quando inseridos.

Portanto, através desses dados houve discussões com a equipe que reconheceu que há uma grande necessidade de serem preparados e orientados para assistir esses idosos de forma efetiva na prevenção de quedas, e assim trazendo-lhes melhorias e qualidade de vida, além de contribuir com a redução de gastos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este projeto pretende implantar um grupo de prevenção de quedas em idosos, além de atividades físicas que os ajudarão trazendo-lhes uma melhora na qualidade de vida.

Os grupos deverão abordar casos relacionados as quedas, orientações de prevenção e exercícios físicos que ajudarão esses pacientes no equilíbrio, fortalecimento ósseo e muscular. As técnicas de exercícios mais utilizadas de acordo com estudos recentes e que serão inseridas no projeto são *Tai Chi Chuan* e *Otago*, que proporcionarão uma grande melhora na qualidade de vida desses idosos.

## ESTUDO DA LITERATURA

"Quedas são eventos não intencionais, no qual o indivíduo muda da posição inicial, indo de encontro ao chão ou nível abaixo". (OMS, 2010)

As quedas tem sido um grande fator de risco na população idosa diminuindo suas capacidades e aumentando também os gastos hospitalares da Saúde Pública já que este é um dos motivos que mantém o indivíduo por mais tempo internado. Dados apontam que idosos com a faixa etária maior de 65 anos começam a ter estes eventos pelo menos uma vez ao ano e com o decorrer da idade isto vai se tornando mais frequente (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014). Este fato se dá por conta destes pacientes terem o tempo de reação mais lentos já que há uma diminuição na força muscular, degenerações cervical, pélvica e nas articulações em geral, uma diminuição nos estímulos proprioceptivos, redução na velocidade ao andar já que o balanço dos braços e da pelve diminuem, redução na percepção de degraus e profundidades, dificuldade na adaptação visual à luz, nos contrastes e reflexos, e até mesmo as quantidades altas e variáveis de medicamentos como anti-hipertensivos, diuréticos, antidepressivos, benzodiazepínicos entre tantos outros, além de fatores neuropsicológicos e sensoriais. Alguns estudos nos trazem também até a deficiência de vitamina D, desidratação e baixo peso.

O processo de envelhecimento naturalmente traz para o indivíduo modificações no corpo e conseqüentemente no estilo de vida. Com isso, antes mesmo que este evento ocorra cabe aos profissionais de saúde propor para essas pacientes estratégias sobre a importância de buscar melhorias para se obter o controle e a manutenção das funcionalidades do seu corpo e acompanhar os mesmos para questionamentos dos resultados, já que as conseqüências da queda podem gerar fraturas e dores onde o paciente acaba sentindo-se incapacitado e isolando-se socialmente por ter uma perda da autoconfiança.

Pode-se concluir que as conseqüências da queda trazem um impacto grande para saúde pública que se resume na relação com altos níveis de morbidade e mortalidade, além da redução nas funções, hospitalização e institucionalização gerando um alto custo na saúde e precisando das ofertas dos serviços sociais.

Estudos apontam que exercícios físicos específicos para idosos, acompanhados de estratégias e programas ajudam muito na diminuição dessas ocorrências, além de proporcionar uma maior qualidade de vida, e tudo isso pode ser inserido na Saúde Pública com custos bem baixos. Algumas literaturas apresentam a importância de olhar para este fato que poucos municípios se preocupam e apresentam também, através de dados o quanto é válido investir em programas nesta faixa etária que é pouco visada pela sociedade em si. (PEREIRA et al., 2013)

As estratégias que mais dão resultados são orientações, intervenções multifatoriais e intervenções específicas como exercícios físicos já citados:

- *Tai Chi Chuan*: atividade que pode ser realizada de duas a três vezes por semana e em grupos onde os exercícios envolvem a respiração e concentração. São realizadas caminhadas leves antes e seguidas de alongamentos para então dar início a técnica e para finalizar mais alguns minutos de caminhada leve novamente para fazer um "desaquecimento". (VIANA et al., 2011)

- *Otago*: atividade que pode ser realizada de duas a três vezes por semana também, tanto em grupos quanto individualmente e sem acompanhamentos, depois de algumas instruções. Esta técnica pode vir seguida de um guia ilustrativo onde cada etapa dos exercícios possui finalidades como melhora da força óssea e muscular, melhora no equilíbrio e respiração, terminando com alongamentos. (PEREIRA et al., 2013)

Ambos os exercícios já foram e ainda são muito usados para diminuir as quedas em idosos e podem ser implantados em programas de saúde pública já que ajudam em todos os fatores que esta classe de pacientes necessita, até mesmo no processamento cognitivo dando uma maior autonomia para que suas atividades diárias sejam realizadas com um maior grau de independência.

## AÇÕES

- Capacitar os profissionais da área da saúde através de estudos, discussões, planejamentos e treinamentos para que sejam realizadas orientações e acompanhamentos destes pacientes. A capacitação poderá ser realizada semanalmente de início e depois quinzenalmente ou até mesmo mensalmente para que também haja coleta de dados, dúvidas e questionamentos; já o acompanhamento dos pacientes deverá ser realizado uma vez na semana. Ambas ações poderão ser realizadas na própria Unidade Básica de Saúde Frederico Scabello. A finalidade deste acompanhamento será para que estes pacientes tenham uma melhor qualidade de vida, diminuindo as quedas.

- Durante a avaliação/consulta o médico responsável pelo projeto e que irá selecionar os pacientes para realizar uma abordagem multidimensional e multifatorial dos fatores de risco, analisar as marchas, força muscular, equilíbrio e mobilidade, exames neurológicos, cognição, exames cardiovasculares, hipotensão postural, risco de osteoporose, revisão medicamentosa e analisar os riscos dentro do ambiente domiciliar.

- Orientar esses pacientes e familiares para que os ambientes domiciliares tenham corrimões nas escadas, nas rampas e no banheiro, além de adaptações no vaso sanitário, poltronas e cama, retirar os tapetes deixando somente os emborrachados, armários acessíveis e ambientes iluminados. Isto poderá ser realizado nas próprias consultas da Unidade Básica de Saúde Frederico Scabello e durante as visitas domiciliares.

- Criar programas para serem realizados de duas a três vezes na semana e que poderão acontecer em praças públicas ou em outros ambientes também apropriados juntamente com outros profissionais da saúde qualificados nos assuntos e devidamente treinados para que os mesmos ajudem os idosos através de atividades físicas em grupos e orientações de outras atividades que podem ser feitas sem acompanhamentos (em casa) nos dias em que não haverá encontros do grupo, retardando as quedas e proporcionando-lhes uma melhora na qualidade de vida.

- As técnicas que poderão ser aprimoradas com estes grupos de idosos através de atividades físicas são *Tai Chi Chuan* e *Otago*, onde os profissionais da saúde responsáveis irão aplicar, acompanhar e registrar os resultados mensalmente para que se tenha a comparação do antes e depois. Esses comparativos deverão ser analisados de início, após o primeiro mês e depois a cada três meses para que seja certificado então o que é encontrado na literatura.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se com este projeto que as quedas em idosos possam ser evitadas de acordo com as prevenções citadas e com o apoio de toda a equipe engajada. Além, da conscientização dos pacientes sobre a importância dos cuidados e das práticas das atividades físicas envolvidas neste trabalho, pois os mesmos trarão grandes resultados ao longo do tempo e não só na questão das quedas, mas também na melhora da qualidade de vida.

A saúde pública e a equipe multiprofissional vinculada a este projeto também terão grandes benefícios já que muitos pacientes estarão fora da "linha de risco".



## REFERÊNCIAS

- De Lazzari F. *Tai Chi Chuan* - saúde e equilíbrio. 1. ed. Ribeirão Preto, 2007. p. 253.
- Ferretti F; Lunardi D; Bruschi L. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioter. Mov. Curitiba*, v.26, n. 4, p. página 753-762, set./dez.2013.
- Gasparotto LPR; Falsarella GR; Coimbra AMV. 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.
- Gasparotto LPR; Falsarella GR; Coimbra AMV. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17 (4): 897-910.
- Maciel A. Quedas em idosos: um problema de saúde pública desconhecido pela comunidade e negligenciado por muitos profissionais da saúde e por autoridades sanitárias brasileiras. *Rev. Med. Minas Gerais*. 2010; 20 (4): 554-557.
- Marinho et al. Efeitos do *Tai Chi Chuan* na incidência de quedas, no medo de cair e no equilíbrio em idosos: uma revisão sistemática de ensaios clínicos aleatorizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* V. 10, nº 2, 2007.
- Organização Mundial da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de queda na velhice. De Campos I.M, tradutora. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.
- Pereira SRM; Buksman S; Perracini M; Py L; Barreto KML; Leite VMM. Quedas em idosos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 2001. p. 3-9.- Viana PS; Maia BC; Arantes PMM; Alencar MA. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade: revisão sistemática. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2011, 14 (2): 381-393. [Consulta 10 de Jan.2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200017>>.
- Pereira SRM; Buksman S; Perracini M; Py L; Barreto KML; Leite VMM. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. *Ciênc. saúde coletiva* vol.18 nº 12. Rio de Janeiro dez.2013. [Consulta 10 de Jan.2020]. Disponível em: <URL: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200007>> .
- Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 2003; 793-8.
- Silva TM. A vulnerabilidade do idoso para as quedas: análise dos incidentes críticos. *Rev. eletrônica de enfermagem*. 2007; 9 (1): 64-77.
- Xavier JJS. Equilíbrio em idosos e prática de *Tai Chi Chuan*. Dissertação de Mestrado - Faculd. Med. Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, 2008.