

## **AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS DE IDOSAS ATIVAS INSTITUCIONALIZADAS**

Aurélio Dias Santos

Universidade Cidade de São Paulo – UNICID

[aureliodiassantoss@hotmail.com](mailto:aureliodiassantoss@hotmail.com)

### Introdução

Nos últimos anos a população idosa vem crescendo no Brasil. Existe uma estimativa de que até o ano de 2025 esta população poderá aumentar 25%. Aumentando a população idosa, conseqüentemente, os risco de quedas também aumentarão. Cerca de 30% da população idosa caem por ano no Brasil. As quedas aparecem com a sexta causa de morte no Brasil e é responsável por 75% de morte na população idosa com idade maior que 75 anos<sup>1,2</sup>.

Faz-se necessário avaliar os riscos de quedas em idosas por apresentarem maior predisposição devido realizarem maior número de atividades, fazerem maior uso de medicamentos e possuir um maior número de atividades domésticas e a prevalência de enfermidades<sup>3,4</sup>. Objetivando quantificar em segundos a mobilidade funcional que cada idosa realiza a atividade de caminhar 3 metros, Observar quantas idosas levantam de uma cadeira sem utilizar apoio e avaliar a capacidade das idosas durante o movimento de girar com ou sem auxílio.

### Metodologia

A pesquisa caracterizou-se do tipo observacional transversal com análise descritiva das variáveis. A autorização para participar da pesquisa foi feita através do termo consentimento livre e esclarecido, assinado pelo responsável do grupo de idosos da

instituição. A população institucionalizada da casa do idoso na cidade de Juazeiro do Norte, foi de 150 idosos, sendo amostra conveniente de 30 idosas ativas incluídas segundo critérios de inclusão: idosas do sexo feminino, por terem um maior índice de fraturas e quedas nessa instituição, 65 anos ou mais, não usar dispositivo de auxílio para marcha; critérios de exclusão: apresentar déficit visual ou auditivo, déficits neurológico e cognitivo avaliado pelo mini-exame do estado mental que segundo<sup>5</sup> relata ser muito utilizado em todo mundo, confiável, reprodutivo e de prática aplicação. Essas idosas foram avaliadas num único momento, depois de um ano do programa de atendimento fisioterapêutico, com teste “*Timed Up and Go*” (TUG), que avalia o equilíbrio dinâmico e mobilidade durante as transferências de posição realizadas nas atividades da vida diária<sup>6,7</sup>. O grupo era atendido por um fisioterapeuta voluntário, 02 vezes por semana, 01 hora de tratamento. Os exercícios terapêuticos eram realizados na posição ortostática, inicialmente aquecimento com marcha de 03 metros com obstáculos (tijolos) perfazendo 06 voltas; 02 séries de quinze repetições: flexão, extensão, abdução e adução de membros superiores e membros inferiores (sendo estes em apoio unipodal); inclinação lateral e rotação do tronco e levantar-sentar da cadeira com membros superiores cruzados no tórax; desaquecimento sentado com exercícios respiratórios de olhos fechados.

### Resultados e Discussão

No teste TUG, observou-se uma média do tempo de execução de 14,83s tendo como desvio padrão 4,97s. Os indivíduos idosos possuem um padrão de marcha com tendência a ser mais lenta. Características essas mais evidenciadas entre os 65 e os 85 anos e mais pronunciadas em mulheres<sup>8</sup>.

O estudo teve como resultado que 18 idosas, que equivalem a 60%, realizaram o teste em menos de 20s, 12 idosas que equivalem a 40% realizaram entre 20-29s e nenhuma idosa realizou o teste com o tempo superior a 30s. Classifica as idosas

como baixo risco para quedas. Em relação à utilização de apoio para levantar da cadeira no início da realização do teste, observou-se que 21 idosas, 70%, não necessitaram de apoio, enquanto que 9 idosas, 30%, realizaram essa atividade com apoio. Esclarece que as atividades físicas reduzem as alterações do envelhecimento, prevenindo as quedas, aumentando a força muscular, equilíbrio, resistência e grau de capacidade funcional<sup>8,9</sup>.

Já na necessidade de auxílio para realizar o giro de 180°, verificou-se que 26 idosas, que equivale a 87% não necessitaram de auxílio, entretanto 4 idosas, 13% necessitaram do auxílio. Relata que um programa de exercícios promove reabilitação da função muscular, equilíbrio e mobilidade de idosos<sup>10</sup>.

#### Conclusão

Observou-se que o bom desempenho da mobilidade funcional das idosas institucionalizadas para caminhar, levantar-sentar e girar foi identificado como baixo risco de quedas que pode, possivelmente, ser explicado pelo programa de exercícios.

#### Referências

1. Alves JED, Paula FP. A prevenção de quedas sob o aspecto da promoção da saúde. *Fitness & Performance Journal*. Rio de Janeiro, v.7, n.2, p.123-129, 2008.
2. Perracini MR. Desafios da prevenção e do manejo de quedas em idosos. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* no.47 São Paulo Apr. 2009.
3. Masud T, Morris RO. Epidemiology of falls. *Age and ageing*, 2001; 30-54
4. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson

- LM, Lamb SE. Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007146
5. Samper N, Juan A. Miniexamen mental en sujetos con deterioro cognitivo leve. *Rev Cub Med Mil* [online]. 2012, vol.41, n.2, pp. 125-132.
  6. Panisson RDN. Valores normativos para o teste *Timed "Up & Go"* em pediatria e validação para pacientes com Síndrome de Down. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.
  7. Alexandre TS, Meira DM, Rico NC, Mizuta SK. Accuracy of Timed Up and Go Test for screening risk of falls among community-dwelling elderly. *Rev Bras Fisioter*, São Carlos, v. 16, n. 5, p. 381-8, Sept./Oct. 2012. ISSN 1413-3555.
  8. Guimarães LHCT, Geraldino DCA, Martins FLM. Comparação da Propensão de Quedas entre Idosos que Praticam Atividade Física e Idosos Sedentários. *Revista Neurociências*. V.12, n.2, 2004.
  9. Podsiadlo D, Richardson S. The timed Up & Go : a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Amer Ger Soc* 1991;39:142-8.
  10. Faria, JC, Machala, CC, Dias, RC, Dias, JMD. Importância do treinamento de força na reabilitação da função muscular, equilíbrio e mobilidade de idosos. *Acta Fisiátrica*. São Paulo, v. 10, n. 3, p. 133-137, 2003.