

FATORES DE RISCO AMBIENTAIS PARA QUEDAS EM IDOSOS: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Lia Raquel de Carvalho Viana¹; Thaise Alves Bezerra²

¹Graduanda em Enfermagem. Aluna bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC) do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: lia_viana19@hotmail.com

²Enfermeira. Mestre da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: thaise_gba@hotmail.com

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Katia Nêyla de Freitas Macedo Costa. Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO:

Quedas em idosos constituem um problema de saúde pública devido à morbimortalidade. Proporção considerável das quedas ocorre na residência do idoso, tratando-se, portanto, de um evento passível de prevenção. A relevância em identificar os riscos para quedas está na possibilidade de planejar estratégias preventivas. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco ambientais para quedas em idosos atendidos em um Centro de Atenção Integral a Saúde do Idoso. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, transversal e exploratória, realizada com 130 idosos atendidos em um Centro de Atenção Integral a Saúde do Idoso, João Pessoa-PB. A coleta de dados foi realizada através de instrumento semi-estruturado. Os dados foram armazenados em planilhas do Microsoft Office Excel e analisados através do programa Statistical Package of Social Sciences, versão 20.0. A pesquisa foi aprovada pelo CEP CCS-UFPB (CAAE: 41019315.3.0000.5188). **Resultados e discussão:** Em relação a quedas, 93 (71,5%) idosos já caíram anteriormente. No tocante aos fatores ambientais de risco, 94 (72,3%) idosos relataram presença de superfície escorregadia e 40 (30,8%) relataram possuir degraus em casa. É indispensável que o enfermeiro avalie o ambiente domiciliar do idoso, identificando os fatores de risco para quedas, e a partir disto, planejar e implementar intervenções protetivas e preventivas, com vistas a evitar quedas nesta população. **Conclusão:** O enfermeiro, que realiza visitas domiciliares e mantém vínculo com os pacientes, deve identificar a presença de riscos ambientais no domicílio do idoso, e, assim, direcionar o cuidado à prevenção, minimizando a ocorrência de quedas, contribuindo para um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Quedas, Idosos, Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION:

Falls in older people constitute a public health problem due to morbidity and mortality. Considerable proportion of falls occur in the home of the elderly, since it is thus an event preventable. The importance of identifying the risks for falls is the possibility to plan preventive strategies. **Objective:** To identify environmental risk factors for falls in the elderly attended at a Center of Integral Attention to Health of the Elderly. **Methodology:** quantitative, transversal and exploratory research among 130 seniors attended at a Center of Integral Attention to Health of the Elderly, João Pessoa-PB. Data collection was conducted through semi-structured instrument. Data were stored in Microsoft Office Excel spreadsheets and analyzed using the Statistical Package for Social Sciences, version 20.0. The study was approved by the CEP CCS-UFPB (CAAE: 41019315.3.0000.5188). **Results and discussion:** In relation to falls, 93 (71.5%) elderly have fallen before. With regard to environmental risk factors, 94 (72.3%) reported presence of elderly slippery surface and 40 (30.8%) reported having steps at home. It is essential that nurses assess the home environment of the elderly, identifying the risk factors for falls, and go to it, planning and implementing protective and preventive interventions, in order to prevent falls in this population. **Conclusion:** The nurse who carries out home visits and maintain a relationship with patients, to identify the presence of environmental risks in the elderly of the home, and thus direct care to prevention, minimizing the occurrence of falls, contributing to healthy aging.

Keywords: Falls, Seniors, Nursing.

INTRODUÇÃO

A ocorrência de quedas é um evento frequente na população idosa. Autores apontam que em ordem decrescente de prevalência, a queda ocupa o primeiro lugar sendo considerado o mecanismo de lesão mais frequente entre idosos (cerca de 40%) seguido pelos acidentes automobilísticos (28% dos casos), além de atropelamentos (10%) e ferimento com arma branca e de fogo (8%)¹.

As quedas na terceira idade constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública nesta faixa etária devido a sua alta incidência, às conseqüentes complicações para a saúde e aos altos custos assistenciais^{2,3,4}.

As quedas representam diversos impactos na vida de um idoso. Além de incluir aumento significativo na morbidade e mortalidade, as suas complicações promovem diminuição da mobilidade e da funcionalidade, decréscimo da vida diária, aumento das susceptibilidades a doenças, hospitalização, institucionalização, receio de sofrer novas quedas, perda de autonomia e independência e aumento no consumo de serviços sociais e de saúde^{5,2}.

A natureza multifatorial da queda a caracteriza como sendo uma síndrome geriátrica complexa resultante da interação entre fatores predisponentes e precipitantes,

que podem ser intrínsecos e extrínsecos⁶. De modo geral, os fatores intrínsecos compreendem as alterações fisiológicas do envelhecimento, as condições patológicas e as reações ao uso de fármacos, sendo relatados nessa categoria a presença de fraqueza muscular, diminuição do equilíbrio e da coordenação motora corporal e declínio cognitivo⁴. Como fatores extrínsecos têm-se aqueles relacionados ao ambiente, tais como má iluminação, superfície escorregadia para deambulação, tapetes soltos, degraus ou batentes altos ou estreitos, calçados inadequados, móveis mal localizados, entre outros⁷. A literatura aponta que a proporção considerável das quedas ocorre na própria residência do idoso, significando que se trata de um evento relativamente passível de redução através da adoção de medidas preventivas⁸. A relevância em identificar os riscos para quedas em idosos está na possibilidade de planejar estratégias de prevenção, reorganização ambiental e de reabilitação funcional⁷. Nesse contexto, trabalhar com questões relacionadas ao envelhecimento e também aos riscos de acidentes na terceira idade, principalmente as quedas, torna-se imprescindível para a manutenção da autonomia e da independência dos idosos, apesar das limitações decorrentes do processo de envelhecimento².

Diante ao exposto, o objetivo deste estudo foi identificar os fatores de risco ambientais para quedas de idosos atendidos em um Centro de Atenção Integral à Saúde o Idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal e exploratória, com abordagem quantitativa. A pesquisa transversal se define como sendo o estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico⁹. A pesquisa exploratória é realizada quando o objetivo é examinar um tema ou um problema de pesquisa, permitindo a obtenção de informações sobre novos problemas conceitos ou variáveis¹⁰.

A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Integral a Saúde do Idoso, localizado em João Pessoa, Paraíba, Brasil. A população investigada constituiu-se de

idosos atendidos, por demanda espontânea, no referido serviço. A amostra foi calculada através de um cálculo estatístico para populações finitas o qual resultou em um total mínimo de 73 idosos, no entanto, considerando a disponibilidade da pesquisadora e o tempo para a coleta dos dados, a amostra final contemplou 130 idosos. Foram inclusos no estudo idosos, com idade de sessenta anos ou mais, ambos os sexos, com capacidade para compreender as perguntas e responder adequadamente o questionário.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a abril de 2015. A identificação da presença de fatores extrínsecos de quedas foi realizada através de um instrumento semi-estruturado no qual foram questionados ocorrência de quedas anteriores e aspectos relacionados à características da moradia dos idosos.

Os dados coletados foram digitados e codificados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel e, logo após, foram analisados estatisticamente de forma descritiva e exploratória através do programa *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. A análise descritiva e exploratória de dados é utilizada para se extrair resultados preliminares e superficiais de um determinado banco de dados¹¹. Os resultados são apresentados em tabelas e gráficos¹².

No desenvolvimento do estudo foram obedecidos os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde¹³. No momento da coleta foi solicitada aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (nº CAAE 41019315.3.0000.5188/ parecer nº 963.157).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes a ocorrência de quedas e os fatores ambientais que representam risco para quedas em idosos apresentam-se, respectivamente, nas tabelas a seguir.

Tabela 1: Distribuição dos idosos em relação a ocorrência de quedas, CAISI, 2015 (n=130)

Variável	Categorias	n	%
Quedas anteriores	Sim	93	71,5
	Não	37	28,5

Fonte: pesquisa direta, 2015

Em relação a ocorrência de quedas, a Tabela 1 mostra que da totalidade de idosos entrevistados, 71,5% já caíram pelo menos uma vez na vida. Autores apontam que 28 a 35% de pessoas acima de 65 anos de idade caem pelo menos uma vez durante o ano no mundo, sendo esta proporção aumentada para até 42% quando se trata de idosos com mais de 70 anos¹. Estudo realizado em um ambiente hospitalar com idosos registrou que ocorreram 67 eventos relacionados a quedas no período de 6 meses, obtendo uma média de 11,1 ao mês¹⁴.

Tabela 2: Distribuição das características de moradia dos idosos, CAISI, 2015 (n=130)

Variável	Categorias	n	%
Arranjo domiciliar	Multigeracional	101	77,7
	Unigeracional	29	22,3
Tipo de residência	Casa	123	94,6
	Apartamento	07	05,4
Rua asfaltada	Sim	54	41,5
	Não	76	58,5
Presença de degraus	Sim	40	30,8
	Não	90	69,2
Presença de superfície escorregadia	Sim	94	72,3
	Não	36	27,7
Presença de boa iluminação	Sim	122	93,8
	Não	08	06,2

Prateleiras inadequadas	Sim	44	33,8
	Não	86	66,2

Fonte: pesquisa direta, 2015

Em relação aos fatores extrínsecos ou ambientais de risco de quedas, na Tabela 2 estão listadas algumas características da moradia dos idosos, as quais ocasionam maior vulnerabilidade ao evento da queda.

Percebe-se que 77.7% dos idosos possuem um arranjo domiciliar multigeracional, o que é um aspecto positivo, uma vez que, mediante a ocorrência da queda, o idoso poderá solicitar ajuda aos familiares que residem com ele. Dos participantes, 58,5% residem em uma rua que ainda não é asfaltada, fator que prejudica a mobilidade dos idosos quando precisam deslocar-se, por exemplo, ao serviço de saúde. Alguns (30,8%) relataram possuir degraus em seus domicílios, porém a maioria (69,2%) afirmou que não existiam degraus.

A presença de superfície escorregadia foi o aspecto prevalente no domicílio de acordo com o relato dos idosos (72,3%). Quanto a este aspecto, em pesquisa realizada com idosos, o tipo de piso mais encontrado nas residências visitadas foi a cerâmica lisa, que favorece a ocorrência de quedas¹⁵. Frequentemente o piso da residência dos idosos é de material derrapante, escorregadio, com corredores e cômodos desprovidos de barras de apoio, as vezes com iluminação deficiente, fatores estes que facilitam o desequilíbrio do indivíduo provocando a queda¹⁴.

Na presente pesquisa, aspectos positivos foram a presença de boa iluminação, pois, quase a totalidade (93,8%) dos idosos afirmou que 'sim' quando questionados, e a presença de prateleiras inadequadas – muito altas ou muito baixas, em que 66,2% dos idosos entrevistados respondeu que 'não'. Um estudo aponta que 69% da amostra de idosos relatou ter boa iluminação em casa¹⁵.

Estudo realizado em 87 domicílios de idosos comprovou que destes 54,6% têm batentes ou degraus para acesso a residência, 34,5% dos pisos foram considerados impróprios, pois possuíam alterações em seu relevo ou eram escorregadios, entre outras irregularidades e 50% a iluminação era fraca ou ausente. Tal estudo mostrou que poucas famílias não tinham fatores de risco extrínsecos para quedas¹⁶.

A prevenção de quedas constitui uma das seis metas internacionais de segurança ao paciente preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e representa um dos protocolos de segurança do Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Inserida neste contexto, percebe-se a preocupação da enfermagem na busca de subsídios para realizar intervenções que possibilitem uma assistência livre de danos aos pacientes, mais segura e de qualidade¹⁷.

Diante esta problemática da presença de fatores favoráveis a queda nas residências dos idosos, torna-se imprescindível que a prevenção a fatores riscos ambientais de quedas seja elencada como prioridade no cuidado de enfermagem ao idoso, devendo o enfermeiro estabelecer uma relação terapêutica baseada em ações educativas e propedêuticas¹⁴. É indispensável que o profissional de enfermagem, através de visitas domiciliares, realize uma avaliação do ambiente em que o idoso vive com o objetivo de identificar os fatores de risco para quedas, e a partir desta avaliação planejar e implementar intervenções de caráter protetivo e preventivo, como medidas adaptativas, minimizando a possibilidade da ocorrência de quedas, criando condições favoráveis a redução das hospitalizações por esta causa e contribuindo com qualidade de vida do idoso^{18,19}.

Em suma, torna-se evidente a necessidade de eliminar os riscos ambientais para quedas. Para tal, devem ser excluídos tapetes soltos que possam ocasionar tropeços e quedas, móveis e prateleiras baixas ou altas; em relação aos assentos, cama e vaso sanitário, deve-se regularizá-los a altura adequada para que se tenha acesso aos mesmos sem dificuldades; os pisos, em condições financeiras favoráveis, devem ser trocados ou caso não, devem ser sempre secos e sem produtos que possam deixá-lo escorregadio e também é importante que a casa esteja sempre bem iluminada²⁰.

No Programa de Saúde da Família – PSF, há a possibilidade de se trabalhar a prevenção de quedas considerando a contribuição dos Agentes Comunitários de Saúde para orientar as famílias quanto aos riscos ambientais da queda¹⁶. Os enfermeiros, em especial, detém a capacidade de impactar positivamente na redução das quedas por fatores ambientais, visto que, os mesmos realizam acompanhamento familiar, o que

favorece o vínculo com os usuários e a adoção de medidas preventivas e educativas em curto espaço de tempo¹⁹.

Na atenção básica, indica-se que a assistência de enfermagem ao idoso seja realizada segundo as recomendações do Caderno de Atenção Básica, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, do Ministério da Saúde, que preconiza que a consulta de enfermagem seja realizada através da avaliação multidimensional do idoso e o estabelecimento de critérios que identifiquem as pessoas idosas que se encontram fragilizadas ou em condição subclínica de fragilidade, a fim de evitar, adiar ou amenizar as respostas adversas a esta^{21,22}.

Uma das estratégias também tem sido a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), método embasado no pensamento científico que propõe que o cuidado seja planejado e que haja a devida documentação da prática profissional²³, permitindo a avaliação dos pacientes e a identificação de fatores de risco à queda. Nesta situação clínica, o enfermeiro pode estabelecer o Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de quedas²⁴, com vistas à prevenção do evento da queda, através de intervenções adequadas.

A maior limitação deste estudo consiste em caracterizar-se como uma pesquisa de abrangência local, limitando a amostra de idosos estudada, e além disso, por tratar-se de uma pesquisa não observacional, uma vez que, os fatores ambientais de risco para quedas foram identificados através do relato dos participantes. No entanto, a presente pesquisa fornece subsídios para estudos futuros acerca das questões pertinentes a fatores de risco para quedas em idosos, enfatizando a importância da atuação e empenho do enfermeiro e demais profissionais na prevenção à quedas nesta crescente população.

CONCLUSÃO

Em concordância com outros estudos realizados, a ocorrência da queda foi relatada por 93 idosos dos 130 entrevistados. A presença de fatores de risco para quedas no ambiente domiciliar dos idosos foi mencionada por todos os participantes, de modo

que a presença de superfícies escorregadias foi o aspecto mais prevalente. Tal fator denota o potencial de ocorrência do evento da queda nesta população.

A queda ocasionada por fatores que encontram-se no ambiente do idoso é frequente e passível de prevenção, portanto, torna-se essencial que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que presta assistência domiciliar e possui a habilidade de construir um vínculo com os pacientes, atente para identificação da presença de fatores de risco para quedas no ambiente domiciliar do idoso, subsidiando assim, a construção de um plano de cuidados pautado em ações estratégicas de prevenção e educação em saúde, almejando reduzir a ocorrência de quedas e contribuindo para um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

1. Gasparotto LPR, Falsarella GR, Coimbra AMV. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Bras de Geriatr e Gerontol.* 2014;17(1):201-209.
2. Carvalho FFM. et al. Quedas domiciliares: implicação na saúde de idosos que necessitaram de atendimento hospitalar. *Revista de Enferm.* 2012;8(8):17-30.
3. PEREIRA GN et al. Fatores socioambientais associados a ocorrência de quedas em idosos. *Cien Saud Coletiva.* 2013;18(12):3507-3514.
4. Bizerra CDA et al. Quedas em idosos: identificação de fatores de risco extrínsecos em domicílios. *J. res.: fundam. care. Online.* 2014;6(1):203-212.
5. Costa ICP et al. Fatores de risco de quedas em idosos: produção científica em periódicos online no âmbito da saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* 2012;16(13):445-452.
6. Soares WJS et al. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. *Rev Bras de Geriatr e Gerontol.* 2014;17(1):49-60.

7. Almeida ST et al. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predispõem a quedas em idosos. Rev Assoc Med Bras. 2012;58(4):427-433.
8. Gawryszewski VP. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no Estado de São Paulo. Rev. Assoc. Med Bras. 2010;56(2):162-167.
9. Bordalo AG. Estudo transversal e/ou longitudinal. Revista Paraense de Medicina. 2006;20(4).
10. Sampiere RH, Collado CF, Lúcio M.B. Metodologia de Pesquisa. Porto Alegre: Penso, 5.ed.; 2013.
11. Vieira S. Princípios da Estatística. São Paulo: Editora Pioneira;1999.
12. Murteira BJB, Black GHJ. Estatística Descritiva. Lisboa: Editora McGraw Hill;1983.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466/12 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2012.
14. Meneguim S, Ayres JA, Bueno GH. Caracterização das quedas de pacientes em hospital especializado em Cardiologia. Rev Enferm UFSM. 2014 Out/Dez;4(4):784-791.
15. Yamazaki ALS e Ferreira EG. Identificação dos fatores de risco relacionados a quedas em idosos inseridos na estratégia saúde da família. Rev Saúd e Pesq. 2013;6(10):93-98.
16. Bizerra CDA, Gonçalves RF, Carmo AFS, et al. Falls in elderly: identification of extrinsic risk factors at home. J. res.: fundam. care. online 2014. jan./mar;6(1):203-212.
17. Melissa de Freitas Luzia, Miriam de Abreu Almeida, Amália de Fátima Lucena. Mapeamento de cuidados de enfermagem para pacientes com risco de quedas na Nursing Interventions Classification. Rev Esc Enferm USP. 2014;48(4):632-9.
18. Santos SSC, Vidal DAS, Gautério DP, Silva ME, Rosales RA, Pelzer MT. Alterações estruturais numa instituição de longa permanência para idosos visando prevenção de quedas. Rev Rene, Fortaleza, 2011 out/dez;12(4):790-7.

19. Rosseto M, Bueno ALM, Lopes MJM. Internações por quedas no Rio Grande do Sul: intervenções de enfermagem partindo de fatores ambientais. Rev Enferm UFSM. 2014;4(4):700-9.
20. Nogueira A, Alberto M, Cardoso GA, Barreto MAM. Risco de queda nos idosos: educação em saúde para melhoria da qualidade de vida. Rev Práxis. 2012;4(8):77-82.
21. DG Mallmann, Hammerschmidt KSA, Santos SSC. Instrumento de avaliação de quedas para idosos (IAQI): enfermeiro analisando vulnerabilidade e fragilidade. Rev. Bras Geriatr Gerontol., Rio de Janeiro, 2012;15(3):517-527
22. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Série A Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica n. 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
23. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN - 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2013 maio 17]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html.
24. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.