

AVALIAÇÃO DE PROPENSÃO A QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

*Luiza Merlin Maziero, Máira dos Santos Vieira,
Sílvia Luci de Almeida Dias, Alexandra Marinho Dias*

Universidade do Vale do Itajaí – Centro de Ciências da Saúde – Curso de Fisioterapia
R. Uruguai, 458, Bloco 25 A – Centro – Itajaí/SC – CEP 88302-202
alex@ccs.univali.br

Palavras-chave: idosos institucionalizados, teste time up and go, quedas.

Área do Conhecimento: IV – Centro de Ciências da Saúde

Resumo- A institucionalização representa um fator de risco para quedas, mesmo que este idoso não esteja fragilizado por algum distúrbio orgânico, muitas vezes está pelo isolamento e até mesmo pelo abandono. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a propensão a quedas em idosos institucionalizados. Esta pesquisa foi realizada no Asilo Dom Bosco, na cidade de Itajaí, Santa Catarina. Dos 62 idosos residentes, participaram 37 idosos, 22 mulheres e 15 homens, na faixa etária entre 65 a 96 anos. Os critérios de exclusão foram os cegos, surdos, cadeirantes e acamados. Foi utilizado o teste Time Up and Go (TUG), que avalia a mobilidade funcional. 16 pessoas (43,24%) realizaram o teste time up and go em menos de 20 segundos (s), o que representa baixo risco para quedas; 11 pessoas (29,72) efetuaram entre 20 a 29 s (risco médio); e 9 pessoas (24,32) fizeram em 30 ou mais (alto risco). Nesta amostra constatou-se que a maioria apresenta baixo risco para quedas apesar da média de idades ter sido alta para ambos os sexos.

Introdução

A institucionalização representa um fator de risco para quedas, mesmo que este idoso não esteja fragilizado por algum distúrbio orgânico, muitas vezes está pelo isolamento e até mesmo pelo abandono. Além disso, o grau de inatividade física tende a ser alto, o que contribui ainda mais para a propensão de quedas, por acelerar o curso do envelhecimento[1].

Idosos institucionalizados em geral apresentam diferentes enfermidades e muitas dessas enfermidades estão correlacionadas com a diminuição da mobilidades e alteração do equilíbrio e controle postural, contribuindo para um risco maior de quedas [1,2]

O asilamento pode acarretar marginalização, o isolamento e a inatividade física dos idosos envolvidos, causando repercussões físicas e psicológicas. Tais repercussões podem influenciar a mobilidade funcional e, conseqüentemente, contribuir para uma maior propensão a quedas[1].

As quedas representam uma importante preocupação para indivíduos idosos, pois podem acarretar lesões de gravidade variáveis. Quanto maior a idade, maior o risco para quedas. Diversos fatores podem contribuir para a ocorrência de uma queda: fatores intrínsecos (alterações normais do envelhecimento, uso de medicamentos ou ainda diversas patologias, como hipotensão, Doença de

Parkinson, demência, depressão, comprometimento visual e outras patologias); fatores extrínsecos ou ambientais (insegurança no banheiro, objetos no chão, iluminação inadequada); e ainda fatores sociodemográficos (institucionalização)[1,3].

As quedas são um problema relevante e constante para grande parte da população idosa, e resulta, na maioria dos casos em lesões que comprometem a funcionalidade, interferindo dessa forma na independência e na qualidade de vida. Além disso, as quedas podem causar lesões que impliquem e dificultam ainda mais esse nível de funcionalidade e um idoso sensibilizado ou enfermo é um idoso seriamente propenso a novas quedas[3,4]. O objetivo desta pesquisa foi de avaliar a propensão a quedas em idosos institucionalizados, através do teste time up and go.

Materiais e Métodos

Esta pesquisa foi quantitativa, exploratória de campo, e foi realizada no Asilo Dom Bosco, na cidade de Itajaí, Santa Catarina. Dos 62 idosos residentes, participaram 37 idosos, 22 mulheres e 15 homens, na faixa etária entre 65 a 96 anos. Os critérios de exclusão foram os cegos, surdos, cadeirantes e acamados. Foi utilizado o teste Time Up and Go (TUG), que avalia a mobilidade funcional, onde foi mensurado (através de cronômetro), em segundos, o tempo gasto por uma

pessoa para levantar de uma cadeira, andar uma distância de três metros, dar a volta, caminhar em direção a cadeira e sentar-se novamente. Foi necessário que o idoso praticasse uma vez para se familiarizar com o teste. Os idosos foram classificados conforme o tempo de efetuação do teste, ou seja, caso realizassem em menos do que 20 segundos(s) seriam de baixo risco, entre 20 e 29 s seriam de médio risco e 30 s ou mais, alto risco.

Resultados

Dos 37 idosos institucionalizados, 16 (43,24%) realizaram o teste time up and go em menos de 20 segundos (s), o que representa baixo risco para quedas; 11 pessoas (29,72) efetuaram entre 20 a 29 s (risco médio); e 9 pessoas (24,32) fizeram em 30 ou mais (alto risco). A média de idade para o sexo feminino foi de 82,5 e para o masculino foi de 85,5.

Discussão

Os idosos que realizam o teste time up and go em menos de 20 s tendem a ser muito independentes, mas os idosos que realizam o teste em mais de 30 s, tendem a ser muito mais dependentes, sugerindo um maior risco de ocorrência de quedas. E os idosos que realizam o TUG entre 20-29 s estão localizados na zona de risco intermediária[1].

Em pesquisa realizada com idosos institucionalizados em casas de repouso, em Blumenau/SC, do total de 53 idosos, 65,38% realizaram o teste em menos de 20 s, 23,08% realizaram entre 20 e 29 s e 11,54% realizaram o teste com duração superior a 30s. Mas não foi mencionado a idade dos pesquisados, nem a sua média[1].

Nesta pesquisa, a maioria dos idosos também conseguiu realizar o teste em menos do que 20 s, como o da pesquisa executada em Blumenau/SC. Mas o número de pessoas que realizou o teste entre 20-29s e acima de 30s equiparou-se, o que não aconteceu na pesquisa supra-citada, pois a menor concentração de idosos foi no TUG acima de 30 s.

Por representar a principal causa de acidentes em idosos, podendo levar a incapacidade física, as quedas devem ter caráter preventivo, eliminando desta forma os fatores de risco, evitando a dependência dos idosos e futuras complicações decorrentes das mesmas. Nesta amostra constatou-se que a maioria dos idosos apresenta baixo risco para quedas apesar da média de idades ter sido alta para ambos os sexos, o que significa que os mesmos tendem a ser mais independentes.

Referências

- [1] SOARES, A.V.; MATOS, F.M.; LAUS, L.H.; SUZUKI, S. Estudo comparativo sobre a propensão de quedas em idosos institucionalizados e não-institucionalizados através do nível de mobilidade funcional. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, vol. 4, n. 1, p. 12-16, jan-fev, 2003.
- [2] VANDERVOORT, A.A. Alterações Biológicas e Fisiológicas. In: PICKLES, B.; COMPTON, A.; COTT, C.; SIMPSON, J.; VANDERVOORT, A. **Fisioterapia na Terceira Idade**. São Paulo: Santos, 1998.
- [3] SIMPSON, J.M. Instabilidade Postural e Tendência às Quedas. In: PICKLES, B.; COMPTON, A.; COTT, C.; SIMPSON, J.; VANDERVOORT, A. **Fisioterapia na Terceira Idade**. São Paulo: Santos, 1998.
- [4] BARBOSA, M.T. Como avaliar quedas em idosos? **Revista Associação Medicina Brasileira**, São Paulo, v. 47, n.2, abr./jun. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 20 dez. 2003.
- [5] PEREIRA, S.R.M. O idoso que cai. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Caminhos do Envelhecer**. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.