



## HISTÓRICO DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA NOVA DE CRUZ ALTA- RS

RÜKERT, Tatiane Konrad<sup>1</sup>; BRUNELLI, Ângela Vieira<sup>2</sup>; GARCES, Solange Beatriz Billig<sup>2</sup>;  
BIANCHI, Patricia Dall'Agnol<sup>2</sup>; ROSA, Carolina Boettge<sup>2</sup>; COSER, Janaina<sup>2</sup>; HANSEN,  
Dinara<sup>3</sup>; LIMA, Elizângela Coelho Aparecida<sup>4</sup>;

**Palavras-Chave:** Envelhecimento. Quedas. Saúde.

### Introdução

Através do último Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística verifica-se que o número de idosos do Brasil cresce cada vez mais. O município de Cruz Alta, localizado no centro do estado do Rio Grande do Sul, vem passando pelo mesmo processo de envelhecimento. Atualmente o município possui 9001 pessoas com mais de 60 anos, o equivalente a 14,32% do total da população (IBGE, 2012).

Em decorrência do envelhecimento populacional cresce a preocupação com as alterações funcionais, evidenciadas principalmente pela diminuição da força muscular, amplitude de movimento, acuidade visual e auditiva e alterações posturais que influenciam a mobilidade e déficit de equilíbrio em idosos (Guccione, 2002).

Todas estas alterações predisõem os idosos às quedas. Cerca de 30% das pessoas com mais de 65 anos de idade, que moram na comunidade caem, e metade destes caem mais de uma vez por ano. Entre 1% e 5% dessas quedas resultam em fraturas, mais comumente do quadril. Mais importante, entretanto, é a perda da auto eficácia associada à queda, decorrente do medo de cair, que pode fazer com que o idoso se autolimite às atividades, começando um decréscimo de atividade e capacidade física. (Driusso & Chiarello, 2007)

Levando-se em consideração o exposto acima, verificou-se a necessidade de levantar o histórico de quedas de idosos do Bairro Vila Nova cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Nova de Cruz Alta.

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Fisioterapia da UNICRUZ, bolsista de projeto PIBIC. tatiane-kr@hotmail.com

<sup>2</sup> Docentes da UNICRUZ, pesquisadoras do Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano

<sup>3</sup> Docente da UNICRUZ, orientadora, pesquisadora do Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano – dinarahansen@hotmail.com

<sup>4</sup> Aluna do Curso de Fisioterapia da UNICRUZ, bolsista de PIBEX.



## **Metodologia e/ou Material e Métodos**

Este estudo caracterizou-se como observacional descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A população desta pesquisa foi constituída por idosos que residem no Bairro Vila Nova do município de Cruz Alta, cadastrados na ESF Vila Nova. Para a escolha dos idosos, preocupou-se em obter uma representatividade proporcional de 10% da população considerada.

Foram excluídos os idosos que se recusaram a participar do estudo, que não foram encontrados em sua residência e aqueles incapacitados de fornecer as informações. A pesquisa foi conduzida segundo a resolução específica do Conselho Nacional de Saúde (196/96). Todos os idosos foram informados sobre os procedimentos utilizados e foram entrevistados somente os que concordaram em participar de maneira voluntária e que assinaram o termo de consentimento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICRUZ.

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ficha contendo os dados sócio-demográficos, estado de saúde, patologias e histórico de quedas. Os dados sócio-demográficos levantados foram: idade, gênero, estado civil e com quem vive. Para verificar o estado de saúde, os idosos foram questionados sobre patologias e como consideram sua saúde. Para verificar histórico de quedas os idosos foram questionados sobre ocorrência de quedas, número de quedas, fraturas associadas e locais das fraturas.

Primeiramente entrou-se em contato com a ESF Vila Nova para verificar a população de idosos que utiliza os serviços de saúde oferecidos e localizar as residências nas quais os mesmos poderiam ser encontrados. As agentes de saúde da ESF foram convidadas a acompanhar os pesquisadores nas visitas domiciliares para a aplicação dos questionários àqueles idosos que aceitaram participar. Ao término da coleta de dados, os mesmos foram tabulados diretamente em banco de dados desenvolvido em Excel 2003 e analisados. A análise descritiva foi feita por frequência.

## **Resultados e Discussões**

A amostra desta pesquisa foi composta por 77 idosos de ambos os sexos, residentes no bairro Vila Nova de Cruz Alta, cadastrados na ESF Vila Nova. Destes, 67,5% (n=52) são do sexo feminino e 32,5% (n=25) do sexo masculino.



A idade dos idosos variou de 60 a 92 anos, prevalecendo o grupo de idosos pertencentes à faixa etária entre 65 e 74 anos (39%) seguida pela faixa etária entre 60 e 64 anos (31%).

Quanto ao estado civil, 48% (n=37) eram casados, 34% (n=26) eram viúvos e 18% (n=14) eram solteiros ou separados/divorciados. Dentre os homens 72% (n=18) eram casados e somente 4% (n=1) eram viúvos. Entre as mulheres 48,1% (n=25) eram viúvas, 36,6% (n=19) eram casadas, 5,7% (n=3) eram solteiras e 9,6% (n=5). Estes dados concordam com Barreto et al (2004) o qual explica que como a expectativa de vida das mulheres, excede a dos homens, há maior número de mulheres viúvas, do que de homens viúvos.

A maioria dos idosos 42,85% (n=33) relatou morar com o cônjuge e 20,8% (n=16) relatou morar sozinho. O restante, 36,35% (n=28), relatou morar com familiares.

Ao serem questionados sobre a percepção da própria saúde, 44,15% (n=34) dos idosos responderam que sua saúde é média, 36,35% (n=28) que a saúde é boa, 9,1% (n=7) que a saúde é ruim e somente 10,4% (n=8) responderam que sua saúde é excelente ou muito boa.

Quando questionados sobre patologias, 74% (n=57) dos idosos relataram serem hipertensos, 20,77% (n=16) relataram ter osteoporose, 2,6% (n=2) já sofreram Acidente Vascular Encefálico, 23,4% (n=18) tem doença articular ou reumática e 23,4% (n=18) tem diabetes. Dentre todos os idosos, somente 14,3% (n=11) relataram não apresentar nenhuma destas patologias. No Brasil, segundo o Suplemento de Saúde da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio (PNAD), 30% da população é portadora de alguma doença crônica não transmissível (DCNT): diabetes, reumatismo, hipertensão, entre outros. Esta proporção aumenta conforme a idade, alcançando 77,6% na faixa de 65 anos ou mais, as quais somadas às já presentes fragilidades decorrentes de seu próprio processo de envelhecer aumentam a incapacidade, a deficiência, a dependência e a perda de autonomia e conseqüentemente um maior número de quedas. (FILGUEIRAS, et al., 2007).

Referente às quedas, 28,6% (n=22) dos idosos referiram já ter sofrido quedas. Os demais idosos 71,4% (n=55) nunca sofreram quedas. Dos idosos que referiram quedas, 54,6% (n=12) referiram ter sofrido somente uma queda, 18,2% (n=4) sofreram 2 quedas e 27,2% (n=6) três quedas, e 45,6% (n=10) dos idosos que sofreram quedas tiveram fraturas como consequência. Pessoas de todas as idades apresentam risco de sofrer quedas. Porém para os idosos elas possuem um significado muito relevante, pois o envelhecimento, fatores biológicos, doenças e causas externas podem influenciar a forma de como a queda se dá,



levando muitas vezes a consequências mais sérias, como as fraturas e futuras incapacidades. (FILGUEIRAS, et al., 2007).

Os locais mais comuns das fraturas foram pés (n=4), costelas (n=3), perna (n=2) e joelho (n=1), diferente de outros estudos onde as fraturas mais frequentes ocorreram no quadril, fêmur, rádio, clavícula e em menor frequência na coluna, joelho e pés (SPIRDUSO, 2005).

## Conclusão

Verificou-se através deste estudo que maioria dos idosos não sofreu quedas, e dentre aqueles que sofreram as quedas, quase metade relatou fraturas associadas. A importância de se avaliar o histórico de quedas dos idosos é fundamental para realização de medidas preventivas. Contudo, faz-se necessário uma conscientização da população para que esse evento tão frequente não seja apenas tratado após a sua ocorrência, e sim trabalhar no sentido de implementar ações preventivas, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos idosos.

## Referências

1. COELHO et al., Causas e consequências de quedas de Idosos atendidos em hospital público. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, 2004; 38(1): 93-9.
2. DRUSSO, Patricia; CHIARELLO, Berenice. **Fisioterapia Gerontológica**. São Paulo, Ed. Manole, 2007.
3. FILGUEIRAS, et al., Fraturas em Idosos Decorrentes de Quedas Registradas em Hospital Terciário de Referência em Traumatologia no Ano de 2004. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, 2007; 20(4):226-232.
4. GUCCIONE, Andrew A. **Fisioterapia Geriátrica**. São Paulo, Ed. Guanabara, 2002.
5. IBGE Censo 2010. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). (Acessado em setembro 2012).
6. SPIRDUSO, Waneen. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. São Paulo, Ed Manole, 2005.