

QUEDAS DE IDOSOS NO AMBIENTE DOMICILIAR E CONSEQUENTES ALTERAÇÕES NAS ATIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIÁRIA (AVD) E NAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA (AIVD)

Luciana Pereira de Moraes¹, Marta Cristina Reis², Jaqueline Folly Carrara
Valente³

Resumo: *Queda de idosos é relevante em razão de sua alta incidência, da elevada morbidade e do grande impacto na vida dos indivíduos. Este estudo objetivou investigar se as atividades básicas da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD) são alteradas após a queda e avaliar fatores de risco no ambiente domiciliar. Foram entrevistados 816 idosos, sendo 512 do sexo feminino e 304 do sexo masculino, na faixa etária entre 60 e 100 anos, sendo eles aposentados e residentes na microrregião de Viçosa, MG. Todos foram questionados acerca de seus hábitos de saúde e práticas de exercícios físicos e seu domicílio, além de aspectos correlatos a possíveis quedas. Os dados foram analisados quantiquantitativamente. Nos resultados, verificou-se que os idosos mais acometidos por quedas são do sexo feminino, e essas ocorreram dentro do domicílio. Em sua maioria, os idosos apresentaram dependência para a realização de AVD e AIVD após a queda. A partir desses dados, percebeu-se a necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento (EE) e de controle dos fatores de risco domiciliar, além de orientar o idoso para a redução do processo de queda.*

Palavras-chave: *Envelhecimento, Idoso, Queda e Domicílio.*

¹Estudante de Pós-graduação MBA Gestão em Saúde Pública e Hospitalar - UNIVICOSA, Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência e Professora da UNIVICOSA, Viçosa, MG, e-mail: lucianapmvicosa@ibest.com.br

²Professora do Curso de Enfermagem, Especialista em Saúde Pública – UNIVICOSA, Viçosa, MG

³Orientadora, Professora do Curso de Enfermagem, Especialista em Enfermagem e Obstetrícia – UNIVICOSA, Viçosa, MG

Introdução

As frequentes quedas da pessoa idosa são um tema que merece atenção especial pelos impactos que podem ter na vida do idoso e de sua família. As quedas representam um problema potencial porque podem comprometer a capacidade funcional da pessoa, tornando-a dependente de assistência, diminuindo sua autonomia.

Os objetivos deste estudo foram investigar quais AVD e AIVD de idosos foram alteradas após queda e avaliar fatores de risco de quedas no ambiente domiciliar (móveis no centro da casa, tapetes, piso escorregadio, degraus etc.) e nos próprios hábitos do idoso (usar calçados escorregadios, subir em banquinhos, abaixar-se de forma inadequada etc.).

A pesquisa foi exploratória, descritiva, pois os dados foram obtidos por meio de questionário semiestruturado e analisados quantiquantitativamente. Verificou-se que os idosos mais acometidos por quedas são do sexo feminino, que essas ocorreram em domicílio, e que alguns ficaram dependentes para a realização de AVD e AIVD. A partir desses dados, observou-se a necessidade de desenvolver EE e de controle com relação à queda de idosos, orientando-os sobre os fatores de risco a que estão expostos diariamente.

Este estudo justifica-se pela necessidade de conhecer as alterações que ocorrem nas AVD e AIVD após quedas, se o idoso consegue manter sua qualidade de vida (QV) e autonomia e se esse se mantém sob susceptibilidade do ambiente domiciliar, subsidiando EE direcionais.

Material e Métodos

Optou-se por realizar um estudo quantiquantitativo para investigar quais AVD e AIVD foram alteradas após a queda de idosos e os fatores de risco domiciliar. O questionário foi elaborado com base em banco de dados científicos (LILACS, SCIELO, BIREME) e complementado com entrevista semiestruturada. Foram definidos critérios de inclusão: cadastro na UBS (Unidade Básica de Saúde), aceite em participar de estudo a partir do TCE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), e ter sofrido queda após os

60 anos. O estudo foi realizado em uma localidade da microrregião de Viçosa, MG, onde há duas UBS, direcionado ao CEP, atendendo à Resolução 196/96 do CONEP, que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos, e ao esclarecimento e assinatura pelos idosos do TCE.

A pesquisa foi realizada com idosos que sofreram queda após 60 anos, entre 2008 e 2010, por meio de questionário com 25 questões para avaliação das AVD e AIVD. Foram entrevistados 1.052 idosos de ambos os sexos, tendo apenas 816 participado efetivamente por atenderem aos critérios de inclusão.

Resultados e Discussão

Dos 816 idosos entrevistados, 512 eram do sexo feminino e 304 do sexo masculino, na faixa etária entre 60 e 100 anos. Verificou-se que idosos do sexo feminino foram mais acometidos por acidentes domiciliares e que em idosos de 60 a 70 anos predominou maior predisposição à queda.

Para avaliar as AVD e AIVD, iniciou-se por dados sobre a última queda: 36,8% haviam caído a menos de seis meses, 52,9% entre seis de 12 meses, e 10,3% há mais de um ano. Em seguida, fez-se a distribuição dos idosos segundo o local de ocorrência da última queda: 71% dos entrevistados sofreram queda domiciliar e 29% em via pública. Com relação a consequências da queda, 94% sofreram fraturas significativas (lesão de quadril, fratura de fêmur, lesão de coluna vertebral). O Índice de Independência nas AVD, Sidney Katz, avalia a independência no desempenho de seis funções diárias (banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação), classificando idosos como dependentes ou independentes. Com relação ao grau de dependência para a realização das AVD, 80,88% apresentaram-se totalmente, 53% eram dependentes totais e 23% eram dependentes parciais.

Observou-se um número maior de idosos dependentes totais para as AIVD (antes que surja a dependência para a realização das AVD), isso porque as primeiras exigem capacidades cognitivas mais refinadas. Assim, a incapacidade para realizar AIVD significa maior comprometimento que para realizar as AVD.

Conclusão

Entender as causas dos acidentes domiciliares de idosos é entender a rotina de vida, os seus hábitos, as atitudes em relação à rotina e o conhecimento prévio do ambiente doméstico, que geram uma sensação exagerada de autoconfiança, levando os idosos a situações de risco. Percebeu-se, neste estudo, que os domicílios não se apresentam adequados aos idosos, favorecendo a ocorrência de quedas, isto é, foram evidenciadas condições ambientais inadequadas pela diminuição da capacidade funcional do idoso. Assim, direciona-se a importância de se traçar EE a fim de desenvolver medidas preventivas e de controle com relação à queda de idosos, principalmente no seu ambiente domiciliar.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília. **Ministério da Saúde**, 2006.

BUSKMAN, S. *et al.* **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**: quedas em idosos. 26 de outubro de 2008.

Carvalho, A.M.; Coutinho, E.S.F. Demência como fator de risco para fraturas graves em idosos. **Ver. Saúde Pública**. São Paulo, 2002.

FABRICIO, S.C.C.; RODRIGUES, R.A.P.; COSTA JR., M.L. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Ver. Saúde Pública**, v.38, n.1, p. 93-99, São Paulo, 2004.

JAHANA, K.O.DIOGO, M.J.D. Quedas em idosos: principais causas e consequências. **Rev. Saúde Coletiva**. Editorial Bolina. São Paulo, 2007.