

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM LAR DE IDOSOS NA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci ¹; Marcella Cherubin ²; Marcelo Camargo de Assis ³

¹ Estudante de medicina da Faculdade Meridional. <giulia_cenci@hotmail.com>

² Estudante de medicina da Faculdade Meridional. <marcella_cherubin@hotmail.com>

³ Orientador. Médico ortopedista e docente do curso de medicina da Faculdade Meridional <marcelo.assis1964@gmail.com>

1. INTRODUÇÃO

Quedas são a principal causa de lesão fatal e não fatal em idosos. Acredita-se que mesmo aquelas não traumáticas podem agravar o declínio funcional, psicológico, estresse e perda de independência, o que causa o aumento na morbidade por esse fator, portanto, cuidados a curto e longo prazo influenciam de forma significativa nos custos econômicos e sociais relacionados a quedas. (PHELAN; RITCHEY, 2018).

O objetivo deste projeto é selecionar um lar de idosos que necessite de intervenções que alterem sua estrutura a fim de proporcionar um local mais seguro para os residentes, diminuindo assim os riscos extrínsecos de queda nesta população. Além disso, realizar o teste "Time Up and Go" para mensurar o risco de queda antes e após a implantação do projeto, a fim de avaliar a eficácia da intervenção.

2. METODOLOGIA

Será realizada uma avaliação do local para identificar os problemas focais passíveis de alteração, como a falta de barras de apoio nos quartos, banheiros e corredores, presença de tapetes soltos, pisos escorregadios, falta de iluminação, entre outros. Posteriormente será realizada uma intervenção promovida pela Liga Acadêmica de Ortopedia e Traumatologia IMED/HCPF a fim de modificar estes fatores de risco.

Para avaliar o risco de quedas nos indivíduos idosos, haverá a aplicação do teste "Time get up and go (TUGT)", que de acordo com o consenso Europeu de Trabalho com Pessoas

Idosas, é considerado como um instrumento de fácil aplicação e de possível reprodução com idosos na prática clínica para o rastreio de quedas (MARTINE, 2016).

3. DESENVOLVIMENTO

De acordo com estudos publicados por Pimentel et al. (2018), foram observados entre 10 a 35% de quedas em idosos em 2017. A queda em uma pessoa idosa apresenta-se como um evento relevante para o cotidiano dela, já que pode representar uma possível restrição de sua rotina, causar medo de cair novamente, fraturas e hospitalizações, aumentando a morbidade e a incapacidade do idoso.

Segundo Rosen et al. (2012), os fatores de risco para quedas podem ser classificados em intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos incluem a suscetibilidade individual e dificilmente podem ser alterados, como por exemplo prejuízo funcional crônico, perda de visão, problemas de marcha, presença de comorbidades associadas como parkinsonismo, hipotensão postural, entre outros. Já os fatores extrínsecos envolvem os riscos ambientais, que na maior parte dos casos podem ser reduzidos, como por exemplo a baixa iluminação dos corredores, carpete ou tapetes com bordas soltas que podem vir a enrolar e fazer com que o indivíduo tropece, escadas, banheiros sem barras, fios pelo chão e uso de calçado inadequado (BRADLEY, 2011).

Medidas como a implantação de uma iluminação adequada e com interruptores acessíveis, colocação de corrimões nas escadas e de adesivos antiderrapantes, barras de apoio nos banheiros e adaptadores de assento sanitário, cadeiras com apoiadores laterais e de altura adequada, evitar deixar objetos que sirvam como possíveis obstáculos e evitar deixar fios, optar por móveis baixos e cuidar com animais de estimação muito agitados, podem aumentar significativamente a segurança do idoso dentro da residência. Assim, é muito importante que a família do idoso seja informada que pequenas alterações no domicílio podem vir a diminuir muito o risco de quedas (COSTA, 2010).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação de mudanças simples no ambiente em que os idosos residem são eficazes e proporcionam uma maior segurança, melhorando a qualidade de vida e diminuindo assim o risco de quedas.

5. REFERÊNCIAS

BRADLEY, Sara M. Falls in Older Adults. **Mount Sinai Journal Of Medicine: A Journal of Translational and Personalized Medicine**, [s.l.], v. 78, n. 4, p.590-595, jul. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/msj.20280>.

COSTA, Alice Gabrielle de Sousa. IDENTIFICAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. **Escola Anna Nery**, Fortaleza, v. 14, n. 4, p.684-689, dez. 2010.

MARTINE, Bruno Prata. SEGURANÇA E REPRODUTIBILIDADE DO TESTE TIMED UP AND GO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Salvador, p.409-411, set. 2016.

PHELAN, Elizabeth A; RITCHEY, Katherine. FALL PREVENCTION IN COMMUNITY-DWELLING OLDER ADULTS. **Annals of Internal Medicine**. Seattle. Pg 81- 96. Dez. 2018.

PIMENTEL, WRT; PAGOTTO, V; STOPA, SR; HOFFMANN, MCCL; ANDRADE, BOF, F B de, SOUZA JUNIOR, PRB, et al. FALLS AMONG BRAZILIAN OLDER ADULTS LIVING IN URBAN AREAS: ELSI-Brazil. **Revista Saude Publica**. 52 Suppl 2:12s. 2018.

ROSEN, Tony; MACK, Karin Ann; NOONAN, Rita. Slipping and tripping: fall injuries in adults associated with rugs and carpets. **Journal of Injury and Violence Research**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 61-69, aug. 2012. ISSN 2008-4072.