

MEIO AMBIENTE SEGURO E SAÚDE: ALERTANDO IDOSAS PARA O RISCO DE QUEDAS

AMINE CABRAL RICARDO¹; GIULIA PINHEIRO GARCIA², LUCAS GONÇALVES MEIRELES², YASMIM MEIRELES DUARTE³; AMANDA RICARDO MENDES³; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI⁴

¹Escola Superior de Educação Física-UFPel, bolsista PROBEC - amine.ric@hotmail.com

²Escola Superior de Educação Física-UFPel, bolsista PROBEC - giuliagarcia94@hotmail.com

³Escola Superior de Educação Física-UFPel, voluntária - ymduarte23@gmail.com

³Escola Superior de Educação Física-UFPel, voluntária - amandarmendees@gmail.com

⁴Escola Superior de Educação Física-UFPel, orientadora - adriscavalli@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é dado por alterações fisiológicas que ocorrem ao longo do tempo em organismos multicelulares, mas, além disso, outros fatores devem ser considerados, como: a genética, o estilo de vida e o ambiente em que uma pessoa vive. Muitas pessoas ainda pensam que o envelhecimento está relacionado apenas com a idade cronológica, tratado como doença, visto como falta de capacidades e a falta de relações sociais, tornando-se um fenômeno negativamente influenciado pela cultura. Mas já existem estudos relacionados a este assunto, afirmando que o envelhecimento, nada mais é do que uma “Construção que o indivíduo fez durante toda a vida” (WHO, 2005). Segundo alguns estudos, o envelhecimento humano pode ser compreendido como um processo complexo e composto pelas diferentes idades: cronológica, biológica, psicológica e social.

O processo de envelhecimento traz consigo inúmeras transformações no corpo do idoso, resultando na diminuição do desempenho físico o que talvez seja o mais percebido pelas pessoas. A diminuição da força muscular é um dos fatores diretamente relacionados com o declínio funcional do idoso. Segundo pesquisa desenvolvida por Dias (2012), o idoso tem perda de até 5% da capacidade física a cada 10 anos, e tem possibilidade de recuperar 10% dessa capacidade através da realização de atividades físicas adequadas e orientadas por um profissional capacitado. A escolha da modalidade a ser praticada deve estar de acordo preferencialmente com as dificuldades e habilidades da pessoa idosa, proporcionando prazer na sua realização a fim de manter a pessoa motivada a continuar praticando regularmente.

A prática regular de atividade física de maneira adequada às necessidades e realidade física, psicológica e social do idoso, pode significar a diferença entre uma vida autônoma ou não. O equilíbrio é uma das capacidades físicas mais importantes a serem trabalhadas com o idoso, levando em consideração, que a falta deste pode ocasionar a queda, e esta seguida de fratura inevitavelmente pode levar a um maior risco de declínio na independência dos idosos e conseqüentemente obrigá-los a hospitalizações e/ou internações em Instituições de Longa Permanência(ILP's).

O ambiente também influencia na manutenção de equilíbrio e estabilidade, tendo o idoso, que viver em um espaço consideravelmente seguro, visto que uma estrutura física inadequada na moradia do idoso pode ser a maior causadora das quedas (FABRÍCIO; RODRIGUES; COSTA JÚNIOR, 2004).

O estudo feito por Pimentel e Scheider (2009), pontua que idosos sedentários possuem maior risco de queda e que as práticas regulares de atividades físicas interferem positivamente nesse desempenho.

Para tanto este estudo tem por objetivo averiguar a propensão de quedas e as condições do ambiente no dia-a-dia dos idosos.

2. METODOLOGIA

Este estudo tem delineamento descritivo transversal (THOMAS; NELSON, 2002). A amostra é intencional e foi composta por idosos, pessoas com 60 anos ou mais, participantes do projeto social Núcleo de Atividades para a Terceira Idade - NATI desenvolvido pela Escola Superior de Educação Física – ESEF/UFPel, na modalidade de ginástica. Os idosos participam das atividades, próprias para a sua idade, com frequência semanal de duas vezes, com 60 minutos de duração cada sessão.

Nas reuniões do projeto foi pontuada a preocupação, tanto dos bolsistas como da coordenação, para o fato de que muitos idosos estavam justificando suas faltas nas aulas deste semestre por terem caído e se machucado. Como o NATI procura realizar palestras com o intuito de fornecer aos idosos informações para um envelhecimento saudável, e o tema quedas tem sido comentado nas aulas e no tempo de espera das mesmas, o grupo de acadêmicos e docente resolveu averiguar melhor o tema perda de equilíbrio e quedas.

Foi utilizado um questionário formulado pelos bolsistas e acadêmicos do NATI, com base em estudos do equilíbrio de Holzbach e Beuter (2009). Foram questionados sobre a realização das atividades de vida diária, sobre as condições da sua residência, ocorrência ou não de quedas e/ou fraturas, e utilização de medicamentos.

Os dados coletados foram digitados em um banco no Excel 15.0 e expressos em valores absolutos e percentuais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado com 42 idosas integrantes do NATI, com faixa etária entre 61 e 78 anos. Os dados indicaram o uso de medicamentos, e foi verificado que 2 pessoas utilizam apenas 1 medicamento, 10 pessoas utilizam 2 medicamentos, e 23 pessoas utilizam mais de 2 medicamentos.

Abaixo, a Tabela 1 apresenta os resultados de atividades diárias, ambiente doméstico e ocorrência de quedas e fraturas das idosas.

Variável	sim		não	
	n	%	n	%
1- Realiza atividades domésticas?	42	100	0	
2- Sua residência possui:				
Iluminação adequada?	41	98	1	2
Tapetes no chão?	37	88	5	12
Degraus nos cômodos?	13	31	29	69
Pisos escorregadios?	21	50	21	50
3- Quedas:				
Ocorrência nos últimos 12 meses?	8	19	34	81
Se sim, ocorreu durante a noite?	1	2	41	98

Ocorreu durante o dia?	8	19		34	81
Ocorreu dentro de casa?	1	2		41	98
Ocorreu fora de casa?	10	24		32	76
4- Fratura:					
Ocorrência quando pessoa adulta?	14	33		28	67
5- Tontura:					
Apresenta tontura?	25	60		17	40
Se sim, ao levantar da cadeira?	5	12		37	88
Ao levantar da cama pela manhã?	17	40		25	60
Durante as atividades diárias?	12	29		30	71
Ao caminhar?	6	14		36	86

Segundo os resultados expostos acima, todas as idosas realizam suas atividades domésticas diárias; 98% (n=41) afirmaram ter iluminação adequada em suas residências; 88% (n=37) possuem tapete dentro de casa; um terço relatou ter degraus nos cômodos; e metade delas possuem pisos escorregadios em suas casas.

Quanto à ocorrência de quedas 19% (n=8), afirmaram ter sofrido queda nos últimos 12 meses, sendo que todas relataram ter ocorrido durante o dia, e destas 24% (n=10) afirmaram que as quedas aconteceram fora de casa. Em relação à ocorrência de fraturas quando pessoa adulta foi de 33% (n=14), sendo (n=12) em membros inferiores.

Já as que apresentaram tontura, representam mais da metade da amostra 60% (n=25) sendo que destas, 40% (n=17) relataram ter apresentado tontura ao levantar da cama pela manhã, e 29% (n=12), durante a realização de suas atividades diárias.

4. CONCLUSÕES

De acordo com os dados analisados foi possível perceber que muitas idosas apresentam tonturas no seu dia-a-dia, havendo a necessidade de um controle maior nas aulas de ginástica quanto a deslocamentos bruscos e troca de posição, como sentar e levantar rapidamente, verificando a necessidade de realizar ainda mais exercícios para melhorar a estabilidade como um todo.

Concluimos também com o estudo que o ambiente onde as idosas residem poderia ser mais seguro e evitar perda de equilíbrio e possíveis quedas. Para tanto, colocaremos em pauta nas reuniões do projeto que o tema "moradia segura", seria um tema interessante e necessário ser abordado em palestra para as idosas.

Este estudo possibilitou a comprovação de que as idosas participantes da modalidade de ginástica estão apresentando problemas no equilíbrio e de posse desta informação será possível realizar melhorias metodológicas nas aulas, assim como, organizar a elaboração de panfletos educativos acerca dos diversos riscos apontados neste estudo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIAS J.; **A importância da atividade física na terceira idade**. Rio de Janeiro, 2012.

FABRÍCIO, SCC; RODRIGUES, RAP e COSTA JÚNIOR, ML. **Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público**. Rev. Saúde Pública, 38(1):93-9 93, 2004.

HOLZBACH, V.; BEUTER, C.R. **Índice de quedas em idosos institucionalizados do município de Santo Ângelo-RS**. Saúde Integrada, Revista da Saúde do Instituto Cenecista, v.1, n.3, jan./jun, 2009 e v.1, n.4, jul/dez, 2009.

PIMENTEL, R.M.; SCHEICHER, M.E. **Comparação do risco de queda em idosos sedentários e ativos por meio da escala de equilíbrio de Berg**. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.16, n.1, p.6-10, 2009.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2005). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.