

Resumo Expandido

Quedas em idosos Institucionalizados com Doença de Alzheimer

¹Alexandra Spolti, ²Bruna Flores Misturini e ³Lia Mara Wibelinger

Resumo

Em face das dificuldades e limitações oriundas do processo de envelhecimento, tornou-se comum a institucionalização de pessoas idosas em Instituição de Longa Permanência para Idoso. Por termos limitações para lidar com as dificuldades causadas pela Doença de Alzheimer, boa parte dos portadores da doença necessitam de institucionalização. O objetivo deste estudo foi observar se a queda acompanhada de fratura é um fator presente na vida de pessoas idosas. Com um estudo transversal descritivo e quantitativo, traçamos o perfil epidemiológico de 24 idosos portadores de DA, mais precisamente em relação à propensão de quedas, por meio da análise da amostra organizada em banco de dados. A partir da análise dos dados coletados, 75% dos indivíduos não apresentaram quedas durante o último ano, 16,6% apresentaram quedas nos últimos três meses e 8,3% tiveram mais de uma queda nos últimos três meses. Nenhum acidente com fraturas foi registrado último ano, relacionadas ou não a quedas. Visto isso, observou-se a importância da atuação do fisioterapeuta, como profissional que corrobora com um papel importante no acompanhamento direcionado aos cuidados da pessoa idosa, como parte da equipe de profissionais que faz parte do cuidado direcionado a pessoa idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento, ILPI, Alzheimer, Quedas, Fratura.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



CIEEH2022

Congresso Internacional de Estudos do
Envelhecimento Humano



REPRINTE

Rede de Programas Interdisciplinares em Envelhecimento

V SIMPÓSIO REPRINTE

¹Universidade de Passo Fundo_ Spolti – Alexandra, Bento Gonçalves ²Universidade de Passo Fundo_ Misturini - Bruna Flores, Carlos Barbosa ³Universidade de Passo Fundo_ Wibelinger – Lia Mara , Passo Fundo

Introdução

O envelhecimento caracteriza-se por diminuição geral das capacidades da vida diária; considera-se um período de crescente vulnerabilidade e maior dependência no seio familiar. (FECHINE e TROMPIERI, 2012; OLIVEIRA et al., 2022)

Um evento de queda, repercute na rotina do idoso, cuidadores e familiares. Com o acontecimento de um acidente, a família se mobiliza na busca do cuidado especializado e adequado visando à recuperação ou adaptação do idoso após a queda. (CARVALHO e FREIRE, 2002)

Sobre a atuação do fisioterapeuta, Maia et al. (2015) mencionam a qualificação e autonomia do profissional, como competências de avaliação de pacientes, o estabelecimento de diagnósticos fisioterapêuticos, o planejamento e execução de ações preventivas, educação em saúde, entre outras.

No âmbito de uma ILPI cabe ao fisioterapeuta buscar mais do que a integralidade na saúde, uma vez que o contato com o idoso não se limita a um acompanhamento preventivo e/ou recuperativo. O fisioterapeuta é, antes de tudo, em uma instituição que abarca idosos, um dos responsáveis pela transformação do espaço em um lugar social de compreender a sociedade, com sua visão de saúde, com as relações de poder estabelecidas no seu espaço. (ALMEIDA E GUIMARÃES, 2009). Desse modo, o estudo tem como objetivo observar se a queda acompanhada de fratura é um fator presente na vida do institucionalizado, considerando a relevância da atuação do fisioterapeuta na ILPI.

Materiais e métodos

Estudo transversal descritivo e quantitativo, com amostra em frequência/proporção. A amostra, organizada em banco de dados aprovado no CEP-Parecer 1.274.667/2015, foi constituída por 24 idosos com Doença de Alzheimer, institucionalizados na cidade de Bento Gonçalves/RS. A coleta de dados foi realizada em ILPIs, devidamente autorizada pelos seus responsáveis e ocorreu através de um formulário. Realizou-se uma busca nos prontuários e a coleta através da análise de prontuários, caracterizando por idade, sexo, início da doença de Alzheimer, prevalência de quedas e prevalência de fraturas. Critérios de inclusão foram indivíduos com idade

superior a 65 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de Doença de Alzheimer e institucionalizados.

Após a coleta dos dados, realizou-se a tabulação dos dados e a comparação com a bibliografia em relação à incidência de quedas e fraturas em pacientes idosos com Doença de Alzheimer. Os dados foram armazenados no banco de dados Microsoft Excel®. A análise estatística se deu através do programa SPSS, versão 17.0, em frequência e proporções.

Resultados e discussão

Foram selecionados 24 indivíduos com diagnóstico de Doença de Alzheimer que residiam nas ILPIs. A amostra foi composta por vinte mulheres e quatro homens, com média de idade de 82,88 anos.

A prevalência de mulheres e viúvas em ILPIs é igualmente comum por questões que vão desde a prevenção e cuidados com a saúde atípicos ao homem, como a menor exposição a fatores de risco e violência por estarem mais voltadas ao espaço doméstico. (ALENCAR et al. 2012).

Quanto ao tempo da Doença de Alzheimer, oito indivíduos (33,3%) apresentaram a doença entre um a dois anos, oito (33,33%) entre 3 a 4 anos e oito (33,33%) apresentaram o início da doença há cinco anos ou mais.

Dentre os indivíduos, dezoito (75%) não apresentaram quedas durante o último ano, quatro (16,6%) apresentaram quedas nos últimos três meses e dois (8,3%) tiveram mais de uma queda nos últimos três meses. Nenhum dos indivíduos teve fraturas no último ano – relacionadas ou não a quedas.

Um dos principais problemas clínicos e de saúde pública é a queda acompanhada de fratura. Aproximadamente 30% das pessoas de 65 anos caem pelo menos uma vez a cada ano, sendo um grande limitador, em alguns casos, até fatal. Desses idosos, 3% a 5% apresentam fraturas graves, principalmente fratura de fêmur (CARVALHO e FREIRE, 2002; ALVARES, LIMA E SILVA, 2010), sendo uma das causas de hospitalização em idosos e um fator importante de incapacidade e dependência. (NETO et al, 2017) A diminuição de quedas, proporcional ao tempo de institucionalização, pode estar diretamente relacionada aos cuidados existentes nas ILPIs e o fato de a instituição ser adaptada para os idosos. (GONÇALVES et al. 2008).

Acredita-se que a população que compõe a amostra analisada não sofreu fraturas decorrentes de quedas justamente por se encontrar em cuidados especiais, fator que reitera a importância da atuação do fisioterapeuta na ILPI.

Uma fratura oriunda de queda normalmente requer uma reabilitação cujos custos são altos, limitando de forma significativa o cotidiano da pessoa idosa. E são diversas as razões: tempo de imobilização; perda da força, massa muscular e funcionalidade; sensação de inutilidade e depressão, assim como medo de cair e insegurança. (MAIA et al. 2011), É preciso, portanto, a intervenção do fisioterapeuta nesses casos. (DIAS et al, 2020)

De acordo com Maia et al. (2015) a formação universitária do fisioterapeuta não o limita somente a recuperar, reabilitar ou atenuar os comprometimentos provocados pelas quedas, mas o capacita também a avaliar, prevenir e trabalhar em promoção de saúde. Essa afirmação é apenas um dos pressupostos que corrobora algumas ações do fisioterapeuta, que inicia com exercícios, na prevenção das quedas, e na organização da mobília da ILPI, bem como na utilização de ferramentas que promovem a acessibilidade, como barras de apoio e rampas não derrapáveis. Trata-se de uma ação rotineira que promove um trabalho de integração dos profissionais e, ao mesmo tempo, envolve a família. (ALMEIDA E GUIMARÃES, 2009)

A ILPI transforma-se, a partir de tal cuidado e interação, no que Almeida e Guimarães (2009) chamam de espaço relacional, ou seja, um lugar que “enquanto espaço relacional oferece elementos da reprodução da vida social, portanto, da reprodução da fisioterapia na sociedade”.

Conclusão

Para os idosos portadores da Doença de Alzheimer, por sua vez, as ILPIs auxiliam na qualidade de vida dentro das inúmeras limitações cognitivas e físicas que a doença causa.

A institucionalização acontece por diferentes fatores, entre eles pode-se citar a Doença de Alzheimer e queda associada a fratura. Esses eventos causam comprometimento cognitivo e dependência para realizar as atividades básicas da vida diária.

A presença do fisioterapeuta na equipe traz benefícios para a saúde dos idosos institucionalizados e promove aspectos positivos para a família.

Referências

1. ALENCAR, Mariana Asmar; et al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Rev. bras. geriatr. gerontol. 15 (4) • Dez 2012
2. ALMEIDA, Ana Lúcia de Jesus; GUIMARÃES, Raul Borges. **O lugar social do fisioterapeuta brasileiro.** Fisioterapia e pesquisa, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 82-88, 2009.
3. ÁLVARES LM, LIMA RdC, SILVA RAD. **Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad Saude Publica 2010; 26(1): 31-40.
4. CARVALHO, Aline de M. e FREIRE, Evandro da S. **Demência como fator de risco para fraturas graves em idosos.** Rev Saúde Pública 2002;36(4):448-54
5. DIAS, Adriana Luna Pinto; et al. **Intervenções fisioterapêuticas direcionadas à pessoa idosa em situação de violência: uma revisão de escopo.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2020.
6. FECHINE Basílio R. A., TROMPIERI Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Inter Cience Place Ver. Cientifica Internacional. Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/Março 2012
7. GONÇALVES LG; et al. **Prevalência de Quedas em Idosos Asilados do Município de Rio Grande, RS.** Rev.Saúde Pública. 2008; 42 (5): 938-945
8. LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. **Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controlado.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, 2016
9. MAIA, Francisco Eudison da Silva; et al. **A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde.** Rev. Fac. Ciênc. Méd., Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

-
10. MAIA, Bruna Carla. et al. **Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade.** Rev. bras. geriatr. gerontol. 14 (2) • Jun 2011
 11. NETO, Antonio Herculano de Araújo; et al. **Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents.** Rev. Bras. Enferm. 70 (4) • Jul-Aug 2017
 12. OLIVEIRA, Jéssica Cerutti de; et al. **Telefonemas mensais e calendários como registro para a taxa de quedas de idosos da comunidade inseridos em um ensaio clínico randomizado.** Fisioter. Pesqui. 29 (2) • Apr-Jun 2022