

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

CARACTERIZAÇÃO DE RISCO PARA FRATURAS EM IDOSOS DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA EM PONTA GROSSA**Isabele Savi Sanson Sanson (isabele.savisanson@gmail.com)****Alan Cristian Cordeiro Siqueira (alan.siqueira@gmail.com)****Leonardo Ferreira Da Natividade Ferreira Da Natividade (lfnatividade@gmail.com)****Cassiano Kaspchak Kaspchak (cassianokaspchak@hotmail.com)****Fabiana Postiglione Mansani (fpmansani@gmail.com)**

RESUMO – Com a senescência, há redução da acuidade visual que, quando associada a fatores ambientais, como pouca iluminação e pisos escorregadios, favorece a ocorrência de quedas. As quedas estão relacionadas à maior morbidade e mortalidade na velhice, pois as fraturas nos idosos usualmente causam incapacidade funcional, perda da independência e declínio da qualidade de vida. As mulheres ainda enfrentam, em maior proporção que o homem, a osteoporose, um fator de risco bastante importante para as fraturas. O objetivo principal desse estudo foi verificar a prevalência de fatores de risco para quedas e histórico de fraturas em idosos de um grupo de convivência em Ponta Grossa-PR. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi feita através do projeto de extensão “São Vicente: para uma melhor qualidade de vida” por meio de entrevista semi-estruturada contendo variáveis sociodemográficas e clínicas. Participaram do estudo 37 idosos com idade entre 60 e 88 anos, sendo a maioria mulheres. No total 21,6% apresentam osteoporose, 83,8% alterações de visão e 16,2% possuem ambos os fatores concomitantes. Conclui-se que há um grande predomínio de fatores de risco para ocorrência de fraturas, reiterando a importância da prevenção e conscientização para evitar as quedas nos idosos.

PALAVRAS-CHAVE – Idoso. Fraturas Ósseas. Saúde.

Introdução

Nos últimos 30 anos a população de idosos no Brasil sofreu um evidente acréscimo. Atualmente este grupo compõe 8,6% da população brasileira e estima-se que até o ano de 2020 represente 11%, segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (SIQUEIRA, 2007). Estes indivíduos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, quedas e fraturas, fato este que vem chamando a atenção dos serviços de saúde devido ao aumento do número de internações e da necessidade de adequação desses serviços para atender essa parcela da população (CAVALCANTE, 2012). A queda na terceira idade é de grande preocupação para a saúde pública devido ao aumento do custo com internações provenientes de lesões secundárias. As fraturas causam no idoso a

diminuição de sua autonomia com consequente queda da sua qualidade de vida. Sua causa abrange fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados respectivamente a comorbidades e até mesmo ao uso de medicamentos. Alguns remédios são um dos principais fatores que contribuem para o aumento do risco de queda devido à possibilidade de provocarem hipotensão, alterações no equilíbrio e da tonicidade muscular (CRUZ, 2011; GOMES, 2013). Estatisticamente, a incidência mundial de quedas anualmente é de 30% para indivíduos acima dos 65 anos (CAVALCANTE, 2012; RIEIRA, 2003). A osteoporose é uma doença relacionada com o envelhecimento, sendo caracterizada pela deterioração do tecido ósseo, com consequente perda de sua massa, causando maior fragilidade ao osso, cujo resultado é a maior susceptibilidade a fraturas. Embora todo idoso tenha uma perda da sua regeneração óssea, aqueles que têm osteoporose, mais comum em mulheres, possuem uma regeneração ainda mais deficitária. Portanto a chance de ocorrência de uma fratura é maior, bem como é mais demorada e difícil a recuperação. Cerca de 85% das fraturas ocasionada por quedas em idosos está associada a esta condição clínica, fato que desperta a atenção pela necessidade de medidas preventivas, como a educação em saúde, alimentação balanceada e o controle do ambiente de convívio do idoso para a prevenção de quedas ou do aparecimento da osteoporose (RIEIRA, 2003).

Objetivos

O objetivo principal deste estudo foi verificar a prevalência de fatores de risco para quedas em idosos de um grupo de convivência de Ponta Grossa-PR. Foram levantados dados sobre o histórico de fratura e dos fatores de risco para quedas: ocorrência de alterações visuais, osteoporose, tontura, vertigem, desmaio, dificuldade de locomoção, uso de algum dispositivo para locomoção, labirintite e diarreia – que aumenta o risco de quedas pelo maior número de locomoções e por fazer com que o idoso tenha que andar rápido para ir até o banheiro (NANDA, 2005).

Referencial teórico-metodológico

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. As coletas foram realizadas durante o segundo semestre de 2014, pelo projeto de extensão e pesquisa “São Vicente: para uma melhor qualidade de vida” por meio de entrevista semi-estruturada contendo variáveis sociodemográficas e clínicas. O questionário utilizado como instrumento da pesquisa também abordou questões sobre o histórico de fraturas e os fatores de risco de

ocorrência de alterações visuais, osteoporose, dificuldade de locomoção, tonturas, vertigens, desmaios, uso de algum dispositivo para locomoção, labirintite e de diarreia. Participaram do estudo 37 idosos com idade entre 60 e 88 anos (média de 73 anos), sendo que, 35 são mulheres.

Resultados

No total 8 (21,6%) apresentam osteoporose, 31 (83,8%) alterações de visão, 9 (24,3%) histórico de fraturas, 11 (29,7%) dificuldade de locomoção, 19 (51,3%) apresentam ou apresentaram episódios de tontura / vertigem / desmaio, 6 (16,2%) fazem o uso de algum dispositivo de locomoção, 3 (8,1%) têm episódios de labirintite e 9 (24,3%) têm episódios de diarreia.

Também foram analisados os fatores de risco de quedas mais recorrentes neste grupo de convivência, sendo eles: problema de visão / diminuição da acuidade visual com 83,8% de prevalência, seguido de episódios de tontura/vertigens/ desmaio com 51,3%, dificuldade de locomoção com 29,7% de prevalência, episódios de diarreia com 24,3%, osteoporose em 21,6% e por último a labirintite em 8,1% dos idosos.

Foi identificado nos resultados que 9 (24,3%) idosos possuem histórico de fraturas. Deles, 3 (33,3%) apresentam quatro fatores de risco, 2 (22,2%) possuem três fatores de risco, 1 (11,1%) tem dois fatores de risco, 2 (22,2%) apresentam um fator de risco e apenas 1 não apresentava qualquer fator de risco analisado pela pesquisa.

Dos que possuem histórico de fraturas, 3 (33,3%) têm osteoporose, 7 (77,7%) alterações visuais. Três deles (33,3%) possuem osteoporose e diminuição da acuidade visual. Dos 28 (75,7%) idosos do grupo sem histórico de fraturas, 5 (17,9%) possuem osteoporose, 24 (85,7%) têm alterações visuais sendo que 3 (10,71%) possuem ambos os fatores.

Tabela 1 – Prevalência de Fatores de Risco Para Quedas

	ALTERA ÇÕES DA VISÃO	TONTUR A/VERTI GENS/D ESMAIO S	DIFICUL DADE DE LOCOM OÇÃO	DIARRÉ IA	OSTEOP OROSE	USO DE DISPOSI TIVOS DE LOCOM OÇÃO	LABITIN TITE
POSITIVO PARA O FATOR DE RISCO	31 (83,8%)	19 (51,3%)	11 (29,7%)	9 (24,3%)	8 (21,6%)	6 (16,2%)	3 (8,1%)

Fonte: Pesquisa de Campo.

Tabela 2 – Prevalência de fatores de risco entre idosos com e sem histórico de fraturas

	ALTERAÇÕES DE VISÃO	TONTURAS/VERTIGENS/DESMAIOS	DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO	DIARRÉIA	OSTEOPOROSE	USO DE DISPOSITIVOS DE LOCOMOÇÃO	LABITINTITE
COM HISTÓRICO DE FRATURAS: 9 (24,3%)	7 (77,7%)	5 (55,5%)	4 (44,4%)	4 (44,4%)	3 (33,3%)	1 (11,1%)	0
SEM HISTÓRICO DE FRATURAS: 28 (75,7%)	23 (82,1%)	14 (50%)	7 (25%)	5 (17,8%)	5 (17,8%)	5 (17,8%)	3 (10,7%)

Fonte: Pesquisa de Campo.

Considerações Finais

Há grande preocupação da saúde pública atualmente com aumento dos gastos referente às internações de idosos que apresentam lesões causadas por quedas, dentre as quais as fraturas apresentam o maior risco de complicações secundárias nesta faixa etária, devido sua maior vulnerabilidade óssea. Evidentemente, há necessidade de programas de prevenção e promoção da saúde para essa população, visando o decréscimo da incidência destes quadros. A elaboração de estratégias nesse âmbito é de suma importância, pois influi diretamente na aplicabilidade de intervenções multidisciplinares que auxiliam no processo de prevenção e contribuem para a melhoria das condições de vida do idoso. A análise dos dados colhidos durante o projeto extensionista permitirá a elaboração de intervenções futuras. Entretanto, mais pesquisas são necessárias para obtenção de uma estimativa de âmbito maior.

Referências

CRUZ, H.F.M et al. **Queda em idosos com dor crônica: prevalência e fatores associados.** *Revista Dor*, São Paulo, v.12, n. 2, p.108-114, abr-jun 2011.

CAVALCANTE, André; AGUIAR, Jaina; GURGEL, Luilma. **Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p. 137-146, 2012.

GOMES, E.C.C. et al. **Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa.** *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3543-3551, 2013.

NANDA International. **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2005-2006.** Porto Alegre: Artmed, 2005.

RIEIRA, R.; TREVISANI, V.; RIBEIRO, J.N. **Osteoporose – A importância da prevenção de quedas.** *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 43, n. 6, p. 364-368, nov./dez. 2003.

SIQUEIRA, FV. et al. **Prevalência de quedas em idosos e fatores associados.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 749-756, 2007.