

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS QUE SOFRERAM QUEDA

Laís Paulino de Abreu¹, Aliny de Lima Santos²

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/Unicesumar. laisp.a@hotmail.com

²Orientadora. Doutora em enfermagem. Docente do curso de enfermagem e medicina da Unicesumar. aliny.lima.santos@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de idosos que sofreram ao menos uma queda no último ano e são atendidos na atenção primária a saúde de um município do Sul do Brasil. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa a ser realizado com idosos que sofreram queda no último ano e que utilizam a Atenção Primária a Saúde do município de Mandaguari-PR. A população de estudo serão os idosos que estão cadastrados nas UBS. Inicialmente será realizado um levantamento junto a Secretaria de Saúde da quantidade de Unidades Básicas de Saúde e a quantidade de idosos cadastrados em cada uma delas, bem como endereço e telefone de contato das unidades de saúde. Após entrar em contato com as unidades será feito o levantamento de quantos idosos cadastrados nas unidades sofreram queda no último ano, utilizando os dados como telefone e endereço para marcar horário para visitar estes idosos. Para levantamento de dados serão utilizados: questionário sociodemográfico, o questionário WhoqolBref que avalia a qualidade de vida, a Escala de Lawton-Brody que permite verificar as atividades de vida diária instrumental, o Índice de Katz que fala sobre as atividades de vida diária básica e a Escala Geriátrica de Depressão permitindo avaliação de transtornos depressivos. Todos os instrumentos serão aplicados pelo pesquisador visto que alguns idosos podem ter dificuldades com a leitura. Após coleta de dados será realizado o agrupamento com o Excel e avaliado cada instrumento com sua pontuação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso; Atenção Primária a Saúde; Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

A nível mundial conseguimos observar um aumento no envelhecimento populacional, principalmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) em 2050 a população de idosos no mundo atingirá 2 bilhões. O Brasil vem acompanhando a projeção mundial de envelhecimento, segundo o IBGE o Brasil conta com aproximadamente 29 milhões de idosos e se tornará um país envelhecido em 2032 quando apresentará mais de 14% da sua população total representada por idosos (OMS, 2014).

O envelhecimento populacional possui alguns determinantes como a queda na taxa de natalidade, aumento na expectativa de vida devido à melhora nas condições de saúde e declínio das taxas gerais de mortalidade (MELO et al. 2017). No processo de envelhecimento observamos a senescência que é o envelhecimento fisiológico e a senilidade que é o envelhecimento patológico, porém quando se trata da população idosa a maioria apresenta ao menos uma patologia e uso de medicações que podem ou não impactar na qualidade de vida, ou seja, um idoso pode ter alguma patologia e mesmo assim manter sua capacidade funcional e independência (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ, 2017).

Diante do panorama de envelhecimento da população se torna necessárias estratégias que proporcionem a integralidade da saúde e a garantia da qualidade de vida para os idosos, como o uso da prevenção de doenças e agravos realizando diagnóstico precoce e acompanhamento dos idosos nas unidades de Atenção Primária a Saúde (APS) utilizando a Rede de Atenção à Saúde da População Idosa (RASPI). Na APS é estabelecida a avaliação do idoso com o VES-13 e IVCF-20 que são capazes de verificar a condição do idoso dividindo eles por classificação de robusto, em risco de fragilização e

frágil, com esses dois instrumentos é possível estabelecer o plano de cuidado e acompanhamento dos idosos segundo a necessidade de cada um (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ, 2017).

Qualidade de vida diz respeito ao bem estar físico e mental, a satisfação com a vida em suas diferentes esferas, sendo observada pelo próprio indivíduo e variável de pessoa para pessoa, é muito associada à saúde pelo impacto que esta causa na vida da população. (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2009). No idoso a qualidade de vida esta relacionado à capacidade funcional que se caracteriza pela autonomia de decisões e a independência para realizar suas atividades por si próprio (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ, 2017).

Uma das condições que os idosos estão mais propensos a sofrer do que os jovens são as quedas que segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2008, p. 3) são definidas como “o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade.”

Os fatores de risco para quedas em idosos podem ser intrínsecos que são do próprio idoso como alterações neurológicas, diminuição da força muscular, irregularidade para caminhar, osteoporose, senilidade, depressão, artrose, fragilidade do quadril ou alteração do equilíbrio, polifarmácia (que pode causar interações medicamentosas) e uso controlado de medicações, diminuição da audição e visão, alterações urinárias e da bexiga, alterações na pressão arterial e arritmias cardíacas. Podem-se observar também fatores extrínsecos que causam as quedas como arquitetura tanto da própria casa como dos locais que frequentam, iluminação, móveis, cores, barreiras e a falta de adaptação dos locais para as necessidades dos idosos. (Ministério da Saúde, 2015).

As quedas nos idosos estão entre uma das cinco principais causas de internação hospitalar ocupando a quarta posição com o diagnostico no CID 10 de Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, as quedas entram neste diagnostico na parte de lesões e consequências de causas externas, devido às fraturas causadas e a relação do meio ambiente em que o idoso está inserido que provocam o acontecimento de quedas (TEIXEIRA; BASTOS; SOUZA, 2016).

Segundo estudos 30% a 60% da população de idosos com mais de 65 anos de idade cai anualmente e metade desses apresenta reincidência de quedas entre 60% e 70% no ano após a primeira queda (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2008).

É possível observar um grande impacto financeiro no SUS devido a fraturas e quedas que registra a cada ano mais de R\$51 milhões para tratamentos tanto hospitalares e de acompanhamento em APS (Governo do Brasil, 2017). Além do impacto financeiro ocorre maior permanência dos idosos em hospitais podendo causar complicações, perda de mobilidade e em casos extremos a morte. Outras consequências se apresentam como o medo de acontecer novas quedas, depressão, diminuição da capacidade funcional (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2008).

2 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista que as quedas em idosos ocorrem amplamente e causa múltiplas consequências como o declínio da qualidade de vida entre essa população e impactam diretamente o sistema de saúde com gastos e maior demanda de profissionais, materiais e tempo disponível para atendimento são necessários estudos para verificação dos fatores associados às quedas, como a prevalência, causas e consequências para estipular novas medidas e estratégias para a prevenção.

3 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Avaliar a qualidade de vida de idosos que sofreram ao menos uma queda no último ano e são atendidos na atenção primária a saúde de um município do Sul do Brasil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar a prevalência das quedas nos idosos que sofreram quedas no último ano e são atendidos na atenção primária a saúde.

Verificar a qualidade de vida desses idosos após terem sofrido quedas.

Investigar fatores associados às quedas dos idosos.

4 METODOLOGIA

Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa a ser realizado com idosos que sofreram queda no último ano e que utilizam a Atenção Primária a Saúde do município de Mandaguari-PR. A população de estudo serão os idosos que estão cadastrados nas UBS.

Inicialmente será realizado um levantamento junto a Secretaria de Saúde da quantidade de Unidades Básicas de Saúde e a quantidade de idosos cadastrados em cada uma delas, bem como endereço e telefone de contato das unidades de saúde.

Após entrar em contato com as unidades será feito o levantamento de quantos idosos cadastrados nas unidades sofreram queda no último ano, utilizando os dados como telefone e endereço para marcar horário para visitar estes idosos. De posse dessa informação, entrar-se-á em contato com todos os idosos desta lista para convidá-los a participar da pesquisa e assim agendar as entrevistas.

Para levantamento de dados serão utilizados: questionário sociodemográfico, o questionário WhoqolBref que avalia a qualidade de vida, a Escala de Lawton-Brody que permite verificar as atividades de vida diária instrumental, o Índice de Katz que fala sobre as atividades de vida diária básica e a Escala Geriátrica de Depressão permitindo avaliação de transtornos depressivos. Todos os instrumentos serão aplicados pelo pesquisador visto que alguns idosos podem ter dificuldades com a leitura. Após coleta de dados será realizado o agrupamento com o Excel e avaliado cada instrumento com sua pontuação.

A pesquisa passará por avaliação da Secretaria de Saúde do Município supra citado, afim de obter sua aprovação, e posteriormente será submetida à apreciação do Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá – Unicesumar. Seguirá todos os preceitos éticos, entregando o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, ficando uma com o entrevistado e outra com o pesquisador.

5 RESULTADOS ESPERADOS

Acredita-se que a população idosa tem mais disponibilidade para sofrer quedas devido à perda cognitiva, de massa muscular e de amplitude de movimentos e essas quedas impactam negativamente na qualidade de vida causando incapacidades, medo de ocorrer novas quedas e perda na autonomia. Deste modo, acredita-se que será identificado forte impacto negativo na qualidade de vida de idosos que sofreram queda.

REFERÊNCIAS

GOVERNO DO BRASIL. **Quedas.** 2017. Disponível em:
<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2012/04/quedas>

MELO, Laércio Almeida. et al. **Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Quedas de idosos.** Biblioteca Virtual em Saúde. 2015.

MORAES, Edgar Nunes. et al. **Avaliação multidimensional do idoso.** SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Curitiba, 2017.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação.** São Paulo, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Quedas em idosos: prevenção.** 2008.

TEIXEIRA, Juliana Junqueira Marques; BASTOS, Gabriela Cunha Fialho Cantarelli; SOUZA, Ana Carolina Leite. **Perfil de internação de idosos.** Goiânia: Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 2016.