

Relato de encontro

Maratona de atividades para prevenção de quedas em idosos

Marathon of activities to prevent falls in the elderly

Rosamaria Rodrigues Garcia; Vanessa Lopes Munhoz Afonso; Mariza Landolpho Vicco Camaliente; Regina Garcia do Nascimento; Francisco Souza do Carmo

Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia José Ermírio de Moraes



Aula de Zumba está entre as atividades da Maratona

A queda em idosos é um problema mundial de saúde pública devido à elevada mortalidade, instalação de incapacidade funcional, piora da qualidade de vida e aos elevados custos para os serviços de saúde. Entre a população com 60 anos ou mais, 30% caem pelo menos uma vez a cada ano.¹⁻³

Considerando a taxa de mortalidade por causas externas em idosos, a queda é a primeira causa de óbito entre mulheres com 65 anos ou mais. Entre 2000 e 2014, os óbitos quintuplicaram, especialmente nas faixas etárias avançadas, passando de 32,7 para 191,1 óbitos por 100 mil, ou seja, quase duas mortes para cada mil pessoas com 85 anos ou mais.⁴

Em 2008, as quedas representaram 60,7% das internações atribuídas às causas externas

entre idosos e, no período de janeiro e setembro de 2012, o gasto hospitalar relacionado às suas internações foi cerca de 28 milhões de reais.⁵

O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis associadas ao aumento da expectativa de vida apresenta desafios significativos para o sistema de saúde, uma vez que muitas condições crônicas são fatores de risco para quedas. Este cenário exige a incorporação de estratégias de prevenção de quedas.¹

Dentre os fatores de risco para quedas em idosos, a literatura aponta a idade avançada (75 anos ou mais); sexo feminino; história prévia de queda ou de fratura; osteoporose; osteoartrose; alterações senescentes e senis da visão como catarata, glaucoma, retinopatias;

distúrbios do equilíbrio corporal; fraqueza muscular; alteração de marcha provocada por doenças prévias (Parkinson, Acidente Vascular Encefálico); síndromes demenciais; sedentarismo; comportamentos de risco; polifarmácia; uso de benzodiazepínicos; alterações de trofismo e sensibilidade dos pés; incapacidade funcional para realização de atividades cotidianas.^{3,4}

Um estudo de metanálise mostrou que os programas de intervenção multifatorial para prevenção de quedas foram estatisticamente significantes na redução do número de quedas e do número de caidores recorrentes. Os programas incluem exercícios de fortalecimento muscular, treino de equilíbrio estático e dinâmico, além de atividades educativas para correção de fatores de risco, revisão de medicamentos, entre outros.^{2,3,6}

As intervenções multifatoriais são a abordagem recomendada para prevenção de quedas pelo National Institute for Health and Clinical Excellence no Reino Unido (NICE 2013) e sugerida como estratégia de tratamento primário na orientação para prevenção de quedas pela American Geriatrics Society, British Geriatrics Society e Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare.³

Diante da magnitude do problema e da necessidade de intensificar a conscientização, foi elaborada a maratona de atividades em alusão à Semana Mundial de Prevenção de Quedas, ocorrida no dia 22 de junho de 2016. O objetivo foi oferecer oportunidades de vivências práticas para prevenção de quedas, estimulando a realização de atividades físicas, exercícios desafiadores e oficinas para prevenção de fatores de risco modificáveis, alertando os usuários sobre a gravidade e a

complexidade deste evento e a importância da adoção consciente de medidas preventivas.

A maratona foi promovida pelo Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia “José Ermírio de Moraes” (IPGG), mantido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Dentre suas atribuições estão o planejamento e desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência ambulatorial especializada à população idosa de forma integral, humanizada e articulada em rede. O Instituto se diferencia por potencializar as ações voltadas ao ensino e pesquisa na área do envelhecimento.

O evento contou com ampla participação de usuários idosos, cuidadores e familiares, totalizando 332 idosos nas atividades (distribuídas em dois períodos), treze profissionais de saúde e cinco aprimorandos de gerontologia.

Programação

- 9h – Caminhada (Local: praça)
- 9h às 11h – Aula Aberta de karatê e exercícios de equilíbrio (Local: auditório – 3º andar)
- 11h – Oficina de cuidados com os pés (Local: auditório – 3º andar)
- 13h30 às 14h20 – Aula aberta de zumba (Local: auditório – 3º andar)
- 14h às 14h30 – Quadrilha sentada (Local: Setor de Fisioterapia – 1º andar)
- 14h às 15h – Palestra sobre Prevenção de Quedas (Local: sala 1)
- 15h – Oficina do Tabuleiro (Local: lanchonete – 3º andar)

- 15h – Oficina de Cuidados com os pés (Local: lanchonete – 3º andar)
- Paródia – Violeiros IPGG

Relato das Atividades

Além de palestra interativa sobre a conceituação e consequências do problema da queda, fatores de risco e formas de prevenção, as ações também contemplaram a importância da prática de atividade física, o ambiente como fator de risco, cuidado com os pés, equilíbrio e o medo de cair. O material educativo sobre redução de fatores de risco e cuidados foi distribuído em todas as atividades. Ao longo de 6 horas, os idosos podiam escolher as atividades as quais gostariam de participar, sem a necessidade de inscrição prévia.

Caminhada:

Foi realizada uma caminhada na praça em frente ao serviço como forma de sensibilização para a prática regular de atividade física, especialmente voltada aos idosos sedentários, coordenada pela educadora física Mônica Cristina Brugnaro dos Santos. Para tanto, o convite foi feito aos colaboradores de ILPI para que trouxessem os idosos, aos professores do programa de alfabetização da unidade, que incentivaram seus alunos a integrarem-se ao grupo, além da divulgação ampla para os demais usuários.

Aula aberta de Karatê:

O karatê constitui-se uma modalidade de exercício completo por estimular funções motoras, cognitivas, além de proporcionar a socialização e melhoria da qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial.⁷ Os exercícios são compostos por movimentos que provocam

constantemente perturbações do equilíbrio corporal, exigindo do sistema osteomioarticular uma gama de reações posturais, recrutamento de fibras musculares, velocidade e coordenação dos membros inferiores e superiores. Tais ganhos podem ser transferidos para a otimização do desempenho na realização das atividades cotidianas.⁸

Por tratar-se de uma aula aberta com o objetivo de despertar o interesse dos idosos para a prática de atividades físicas, optou-se por apresentar apenas o treinamento de movimentos fundamentais (denominado *kihon*) e associar os benefícios na prevenção de quedas. A cada movimento realizado, os professores explicavam a aplicação prática da postura adotada nas atividades cotidianas, como o ortostatismo, a locomoção, os movimentos rotacionais e outros.

Um aspecto muito interessante foi a empatia estabelecida entre os participantes e um dos professores, Seisho Ogido, que tem 73 anos e é voluntário na unidade, ministrando semanalmente aulas de karatê para um grupo de idosos há 4 anos. A comunicação verbal e não verbal estabelecida durante as demonstrações e a utilização de exemplos vivenciados pelo próprio professor facilitaram a escuta atenta e o interesse despertado para a prática em outros idosos.

Circuito de equilíbrio

Foi montado um circuito, coordenado pelo educador físico Alexandre Morikatsu Ogido e a fisioterapeuta Fernanda Marcomini Magalhães, com estações de exercícios desafiadores para treino de equilíbrio, em que o idoso devia transpor obstáculos, passar por superfícies instáveis, estimulando a propriocepção e

as reações de equilíbrio. Foram utilizados materiais como fita adesiva, colchonete, cones, bastões, bolas, *steps* para simular situações em que o equilíbrio é desafiado, como transpor buracos nas ruas, degraus isolados, diante da necessidade de redução da base de apoio, ou de diferentes superfícies como terrenos irregulares, areia, gramados, escadas e outras.

Os idosos foram incentivados a percorrer o circuito, sendo acompanhados por profissionais que prestavam auxílio apenas diante da incapacidade de superar a instabilidade postural.

Quadrilha sentada

O número de quedas aumenta conforme a maior prevalência de doenças crônicas e de incapacidade funcional em idosos, justificando a necessidade de atuação na prevenção de quedas nesta população.^{1,3,6} A dança de quadrilha sentada inserida na maratona de atividades para idosos com déficits motores ou de equilíbrio que os impedem de permanecer por período prolongado em ortostatismo ou de se locomoverem sozinhos com segurança.

Em roda, os participantes receberam chapéus para contextualizar o ambiente de festa junina, e a educadora física promoveu sensibilização sobre a importância da realização de exercícios ainda que em sedestação, como forma de prevenção de limitações funcionais.

Ao som de músicas de quadrilha junina, coordenada pela educadora física Mônica Cristina Brugnaro dos Santos, os idosos desenvolveram a coreografia proposta, com exercícios ativos para ganho de amplitude de movimento de membros superiores, inferiores e tronco, exercícios de coordenação motora usando os chapéus, estímulo ao metabolismo

ósseo com promoção de impacto nas articulações das mãos e dos pés, e estímulos para coordenação motora.

Jogo do tabuleiro

Para promover a participação interativa dos idosos nas atividades, foi produzido um jogo de tabuleiro de 12m², em que os participantes simulam os pinos e há casas com fotografias de fatores de risco ou de prevenção para quedas. Ao atingir uma destas casas, o grupo é estimulado a identificar se a fotografia indica risco ou proteção, comentando as consequências da manutenção do risco e medidas para eliminá-lo. A atividade, coordenada pela educadora física Elisângela Avanzo Ruiz Francisco estimula os outros idosos a participarem, e o jogo avança, havendo troca de pessoas no tabuleiro a cada rodada. Trata-se de estratégia lúdica com finalidade educativa, em que pode ser estimulada a intergeracionalidade, quando as equipes são compostas também por familiares ou crianças.

Oficina de cuidados com os pés

A menor sensibilidade dos pés dos idosos é um fator de risco para quedas devido à diminuição da atividade dos mecanorreceptores plantares, prejudicando a informação transmitida ao sistema nervoso central sobre a interação entre a região plantar e a superfície de contato. Deste modo, o idoso demora mais para reconhecer mudanças no tipo de chão e obstáculos que dificultem uma marcha segura. Outras deformidades como hálux valgo e calosidades, patologias reumatológicas ou o pé diabético também provocam alterações motoras e sensitivas que contribuem para as alterações de marcha e para a instabilidade postural.⁹

A oficina de cuidados com os pés, ministrada pela enfermeira Adriana Harumi Nishizaki da Silva e pela fisioterapeuta Rosamaria Rodrigues Garcia tem por objetivo orientar os idosos sobre a importância do cuidado diário com os pés, desde sua avaliação por meio de um espelho, assim como lavagem, secagem e hidratação adequadas, corte de unhas e uso de calçados adequados. São abordados os sintomas e as consequências do pé diabético e os participantes realizam exercícios para estimular a mobilidade articular de tornozelo e artelhos, e a sensibilidade tátil e térmica, com bolas de diferentes texturas, bexigas com água fria e morna, grama artificial. Diante da necessidade, os idosos são encaminhados ao serviço de podologia da unidade.

Aula aberta de zumba

A zumba é uma modalidade recente, que pode ser adaptada para várias idades, consistindo de exercícios de base progressivos, treinamento aeróbico e fortalecimento muscular. A prática é sempre acompanhada de músicas e coreografias, e na maratona de atividades de prevenção de quedas foi proposta uma aula aberta, coordenada pela educadora física Elisângela Avanzo Ruiz Francisco, visando ao estímulo desta modalidade como medida de prevenção de quedas.

Há evidências científicas nacionais e internacionais sobre os benefícios da atividade física sobre a força, equilíbrio, flexibilidade, velocidade de movimento, autoconfiança, independência, capacidade funcional, melhoria da saúde e bem-estar mental em idosos. Considerando que a força muscular, a coordenação motora e o equilíbrio estão intimamente ligados à estabilidade postural e à marcha, o

incremento destas funções por meio de atividades físicas pode ser adotado como medida de prevenção de quedas, desde que realizadas com segurança.^{1,10}

Palestra interativa

Foi ministrada uma palestra interativa pela fisioterapeuta Andréia Maurício Gomes Correa, abordando a definição de queda, as consequências da queda para o idoso, para a família e para o sistema de saúde. Foram discutidos os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para quedas, a partir da nomeação de riscos pelos idosos. Notou-se que os riscos ambientais foram os mais referenciados, havendo pouca citação de fatores intrínsecos, como os problemas visuais, a polifarmácia e doenças crônicas prévias. O medo de cair não foi reconhecido como fator de risco, sendo necessária a abordagem pela fisioterapeuta sobre o tema.

Os idosos foram incentivados a observar fatores de risco em si próprios, bem como a identificar comportamentos de risco, como subir em bancos ou na cama para alcançar objetos no alto; subir na pia para limpar vidros ou azulejos; atravessar a rua entre os carros ou fora da faixa de pedestres; apoiar-se em suportes de toalha ou papel higiênico para levantar-se do vaso sanitário; andar em casa no escuro, principalmente durante a noite; utilizar medicamentos sem prescrição médica etc. Por fim foram apresentadas medidas de prevenção de fatores de risco e distribuídos materiais educativos.

Testes de equilíbrio

Considerando a importância do controle postural para a manutenção do equilíbrio postural,^{1,2} os idosos foram submetidos a

teste rápido de equilíbrio para rastreio de alterações e posterior encaminhamento para avaliação detalhada e inclusão em programas de prevenção.

Apresentação musical de uma paródia pelo grupo de violeiros da unidade.

O setor de convivência da unidade ambulatorial possui um grupo de idosos que aprendem a tocar violão e cantam, fazendo apresentações em eventos internos e externos, coordenado por Franci José de Oliveira. Foi elaborada em conjunto com o Núcleo de Estudos do Processo de Envelhecimento uma paródia sobre o tema, utilizando-se de melodia popular, facilitando a memorização e a interpretação pelo grupo. Deste modo, a

disseminação do conhecimento ocorreu de forma lúdica, por meio de várias apresentações do grupo ao longo do evento, chamando a atenção de usuários, cuidadores/familiares e funcionários para fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para quedas.

Os idosos demonstraram interesse nas orientações e houve participação ativa nas atividades propostas, demonstrando-se encorajados para prosseguir com as modificações de hábitos e cuidados para prevenir o evento da queda.

Os serviços de saúde elaborem propostas de ações para prevenção de quedas em idosos, baseados na identificação dos fatores de risco e intervenções de vários profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares WJS, Albuquerque SM, Perracini MR, Ferriolli E. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional [internet]. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2014;17(1):49-60. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838834006>
2. Vlaeyen E, Coussement J, Leysens G, Elst EV, Delbaere K, Cambier D et al. Characteristics and effectiveness of fall prevention programs in nursing homes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. JAGS. 2015;63(2):211-21.
3. Martins RM. Equilíbrio postural em idosos praticantes de hidroginástica e karatê. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013;16(1):61-6.
4. Lopes Filho BJP. Efeitos do treinamento de karate-dō na cognição de idosos: ensaio clínico randomizado e controlado [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2015.
5. Camargo ABM. Idosos e mortalidade: preocupante relação com as causas externas. Primeira Análise Seade. São Paulo: Fundação Estadual de Análise de Dados. 2016; 34, 20 p.
6. Cabral KN, Perracini MR, Soares AT, Stein FC, Sera CTN, Sherrington C et al. Effectiveness of a multifactorial falls prevention program in community-dwelling older people when compared to usual care: study protocol for a randomised controlled trial (Prevquedas Brazil) [internet]. BMC Geriatrics. 2013. 13(27):1-7. Disponível em: <http://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-13-27>
7. Hopewell S, Adedire O, Copsey BJ, Sherrington C, Clemson LM, Close JCT

- et al. Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community (Protocol). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016;6. DOI: 10.1002/14651858.CD012221.
8. Ueda LS, Carpes FP. Relação entre sensibilidade plantar e controle postural em jovens e idosos. Rev Bras Cineantropom. desempenho hum. 2013; 15(2):215-24.
9. Centro de Vigilância Epidemiológica. Morbi-Mortalidade por quedas em idosos no Estado de São Paulo: um olhar regional. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2012; 2:14-7.
10. Franco MR, Tong A, Howard K, Sherrington C, Ferreira PH, Pinto RZ et al. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. Br J Sports Med. 2015;1-9 Doi:10.1136/bjsports-2014-094015.
-
-