

QUEDAS EM IDOSOS: CUIDADOS EM TERAPIA OCUPACIONAL

Profa Dra Carla da Silva Santana Castro
Curso de Terapia Ocupacional
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

Tópicos a serem abordados

- Definição de quedas
- Medo de cair
- Riscos e fatores para quedas
- Ações preventivas para a redução das quedas em idosos
- Ações para a intervenção no pós-queda
- O papel do terapeuta ocupacional

Ao final desta aula você será capaz de:

- Definir quedas
- Observar os fatores relacionados ao idoso e ao ambiente que podem promover as quedas
- Conhecer as possíveis abordagens na prevenção e no cuidado após a queda
- Conhecer o impacto das quedas no desempenho ocupacional de idosos

Quedas são multifatoriais





Definição de Quedas

- Quedas são comumente definidas como “inadvertidamente vindo para cair no chão, piso ou outro nível inferior, excluindo a mudança intencional em posição para descansar em móveis, paredes ou outros objetos”.

OMS, 2007



De pé na vertical



Oscilação e
desequilíbrio



Queda

Definição de queda

- Queda é quando você pousa no chão ou em alguma superfície inferior quando você não pretendia estar lá. Inclui escorregadelas, etc. Não inclui um evento médico.

Schumway-Cook, 2000

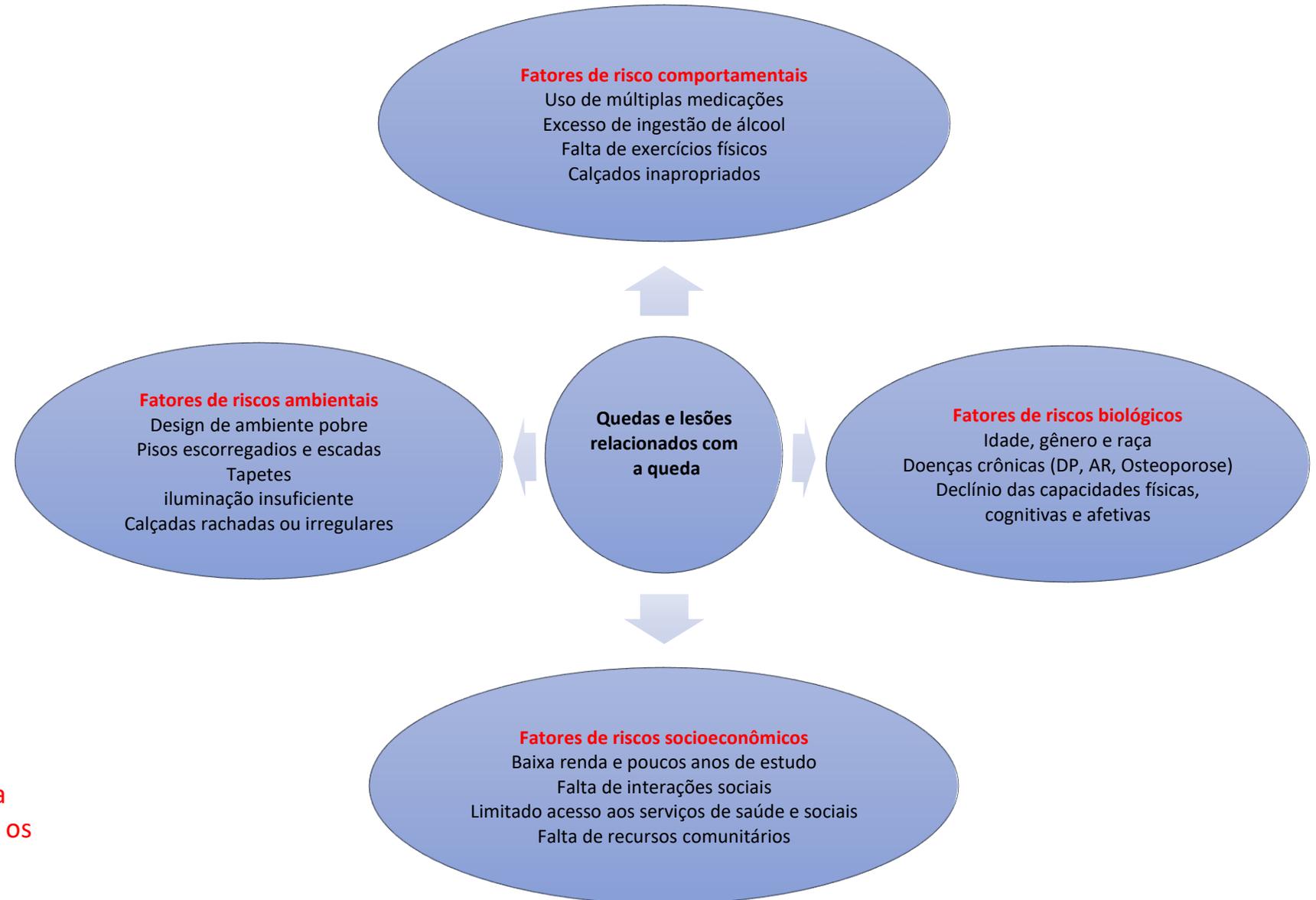
- Acidentes que fazem você cair (como ser atropelado por uma scooter ou carrinho de compras por outra pessoa) não são considerados quedas.
- Você não tem que pousar no chão para ter caído. Por exemplo, se você se levantar de uma cadeira e perder o equilíbrio e cair de novo na cadeira, isso é considerado uma queda.

Fatores Pessoais (intrínsecos) de quedas na velhice



- O risco de quedas aumenta com a idade
- A maior parte das quedas ocorrem em casa
- Mulheres tem mais chances de cair do que os homens.

Fatores de risco de quedas na velhice



- O risco de quedas aumenta com a idade
- A maior parte das quedas ocorrem em casa
- Mulheres tem mais chances de cair do que os homens.

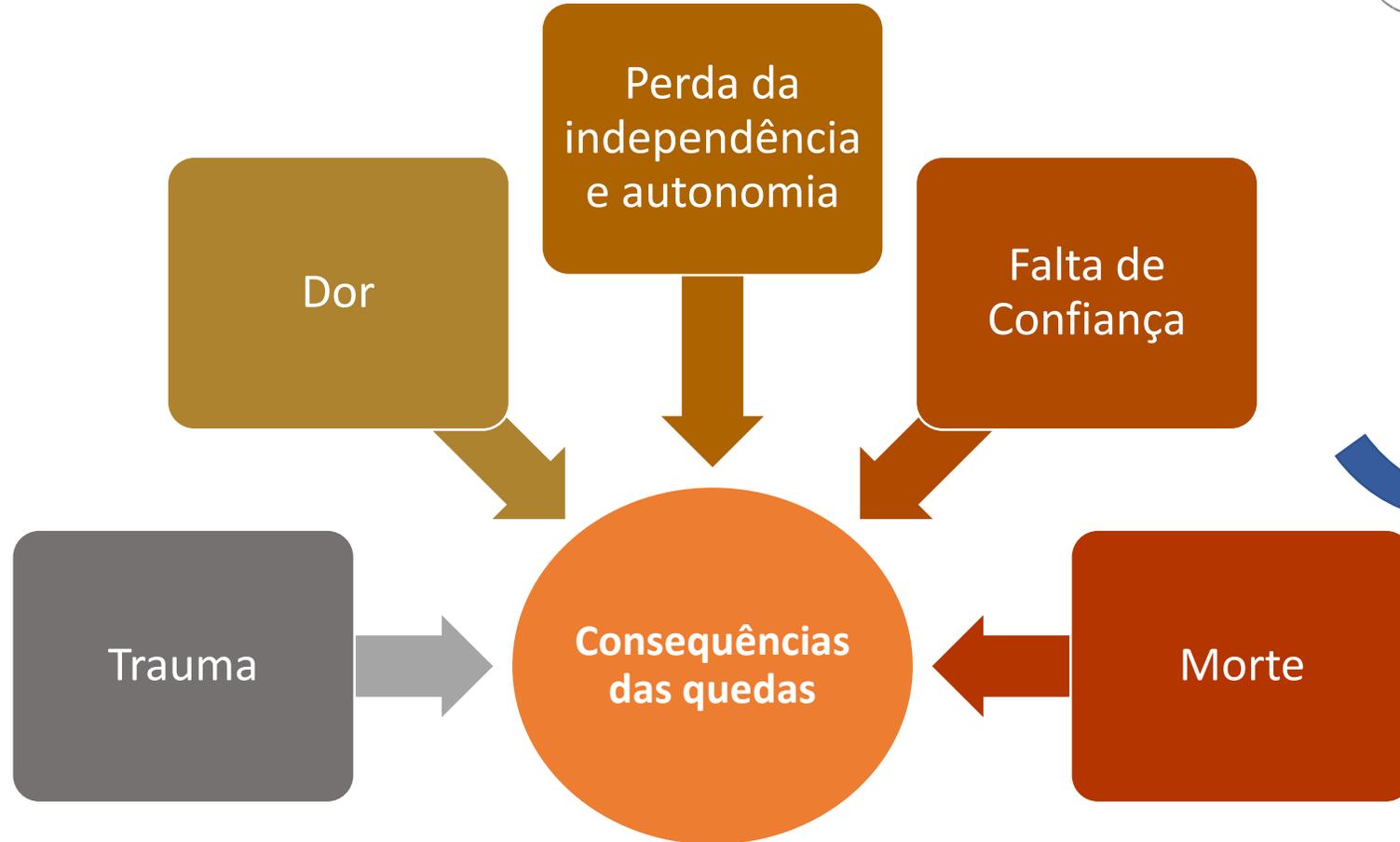
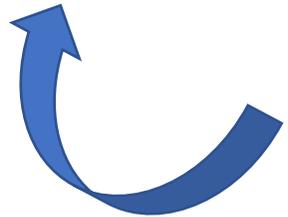


Sin makes the road through life slippery

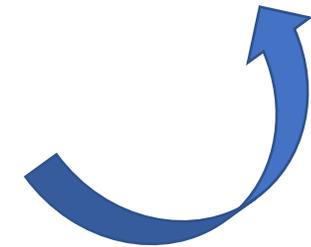
Restrição nas AVDs

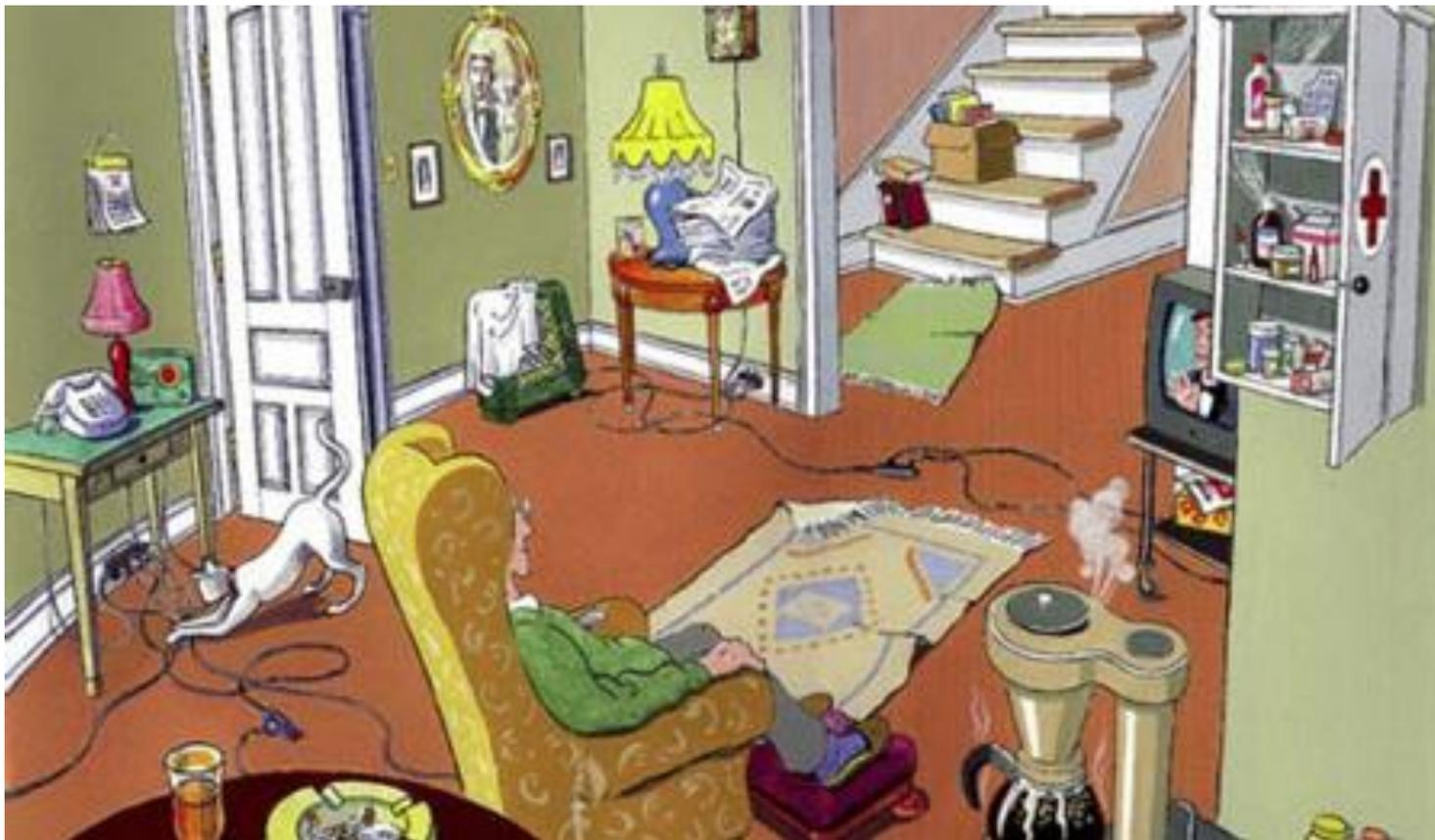


Fratura de quadril
TCE
Injúrias em MMSS



Medo de cair





Fatores de riscos ambientais

- Iluminação inadequada
- Falta de barras nos corredores e banheiro
- Falta de corrimãos nas escadas
- Pisos escorregadios
- Roupas muito largas
- Tapetes soltos
- Superfícies irregulares



Fatores de riscos biológicos

- Idade e Gênero
- Perda de massa muscular
- Deficiência motora
- Equilíbrio e marcha prejudicados
- Alterações visuais
- Doenças crônicas ou agudas



Fatores comportamentais

História anteriores de quedas

Uso de mais de 3 medicações

Psicotrópicos, sedativos, anti-hipertensivo, Antidiabéticos

Uso excessivo de álcool

Inatividade

Dieta inadequada

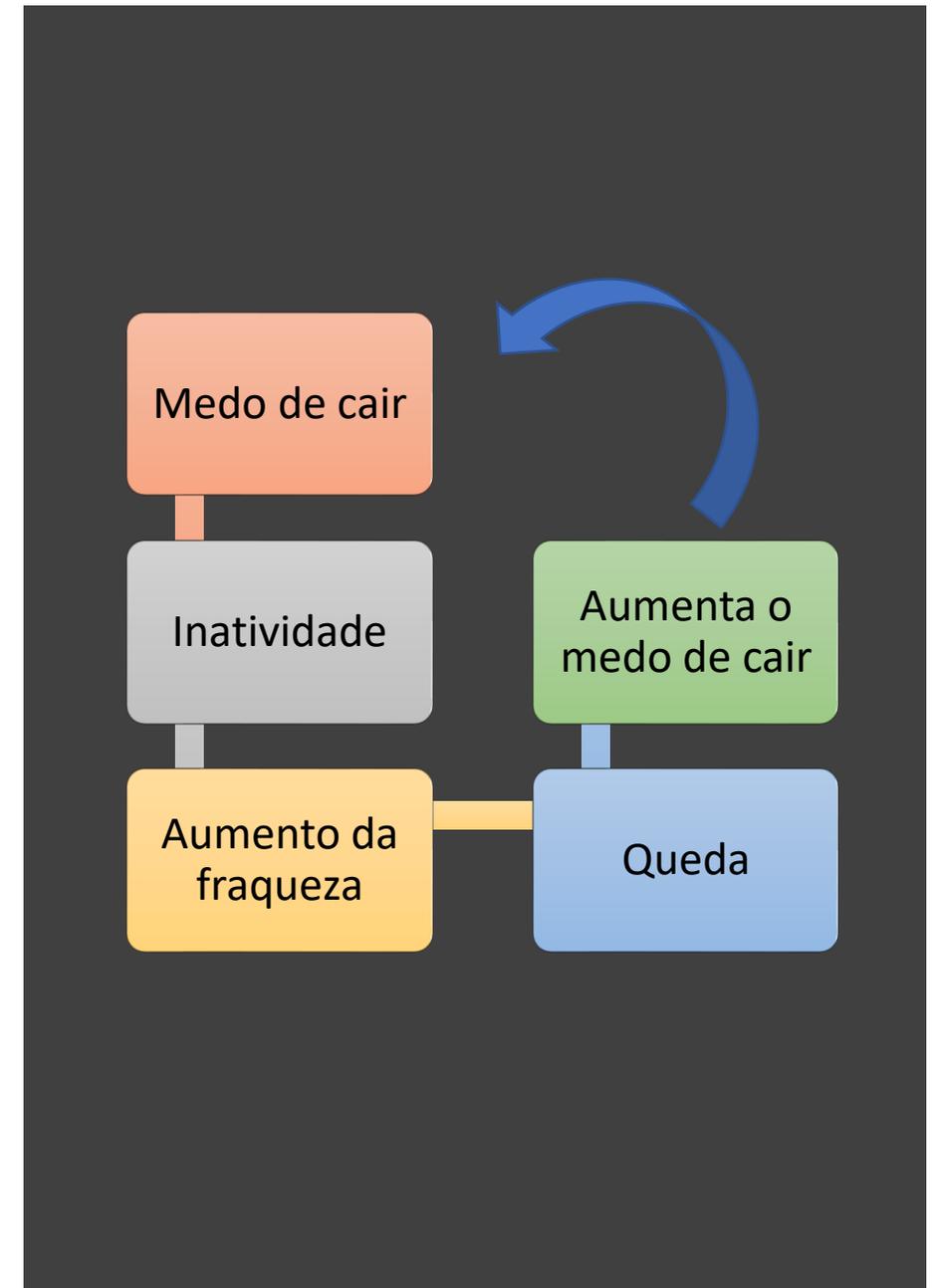
Medo de cair

É uma preocupação duradoura com a queda que pode fazer com que uma pessoa pare de fazer atividades que ele / ela poderia fazer.

O medo de cair aumenta o risco de queda no futuro.

Tinetti e Powell, 1993

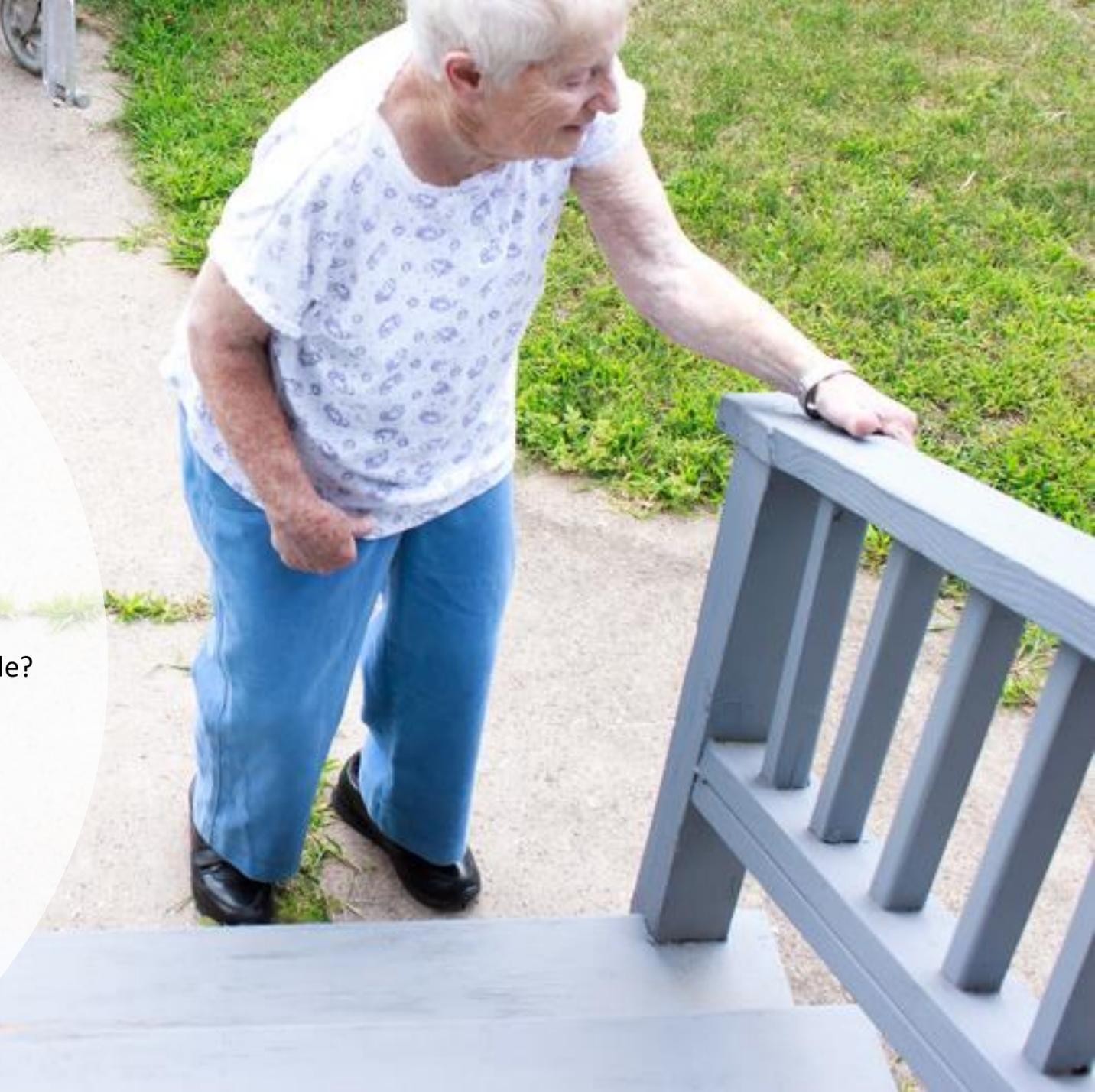
Medo de Queda



Perguntas a serem feitas

- Você teve uma queda no ano passado?
- Você teve alguma queda recentemente? Quantas vezes?
- Você contou ao seu médico ou a outro profissional de saúde?
- Você se feriu?
- Você se preocupa em cair? Tem medo de cair de novo?
- Você se sente instável quando em pé ou andando?
- Você passou a ficar mais tempo em casa após a queda?

Uma queda anterior aumenta seu risco de queda futuro.



A QUEDA PODE SER EVITADA

GUIA DE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

Prevenindo quedas



Faça!

SAÚDE E REMÉDIOS

Faça consultas médicas com frequência para avaliar o estado de saúde geral, dos olhos, do coração e pressão sanguínea.

EXERCÍCIO!

Engaja-se em um programa de exercícios físicos para ajudar com a agilidade, força, equilíbrio e coordenação.

BANHEIRO

Instale barras nos banheiros e corredores e use um tapete emborrachado e antiderrapante no box.

QUARTO

Tenha um abajour ao lado de sua cama
Descanse ou durma em uma cama que seja fácil de subir e descer.



Não Faça!

COZINHA

Não suba em cadeiras ou caixas para alcançar objetos nos armários

PARE DE FUMAR

Evite bebidas alcóolicas

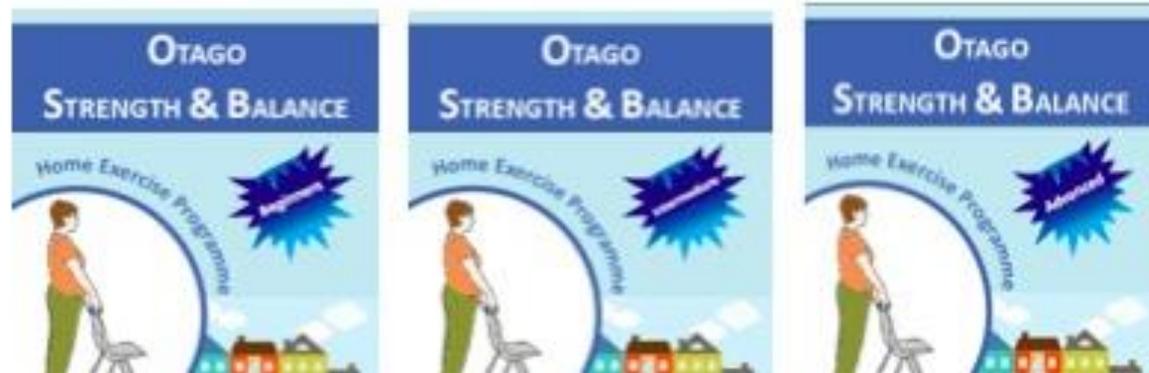
REGRAS EM ÁREAS DE ESTAR

Evite fios elétricos que atravessem o caminho;
Organize o mobiliário

CALÇADOS DESCONFORTÁVEIS

Use calçados apropriados e confortáveis com solas antiderrapantes. Evite calçados escorregadios e roupas largas





Evidências baseadas num programa de prevenção de quedas

OTAGO

- O Otago é um programa de exercícios baseado em evidências. Esse programa é realizado individualmente (ou pode ser em grupo) por um técnico treinado e é entregue como parte de um programa completo.
- Inclui exercícios e um programa de caminhada na comunidade, projetado para você a partir de um menu de exercícios que o seu terapeuta escolhe com base em suas necessidades específicas.
- Otago é um ótimo começo para mais tarde participar do programa para pessoas que não estão prontas para se exercitar sozinhas sem que alguém o ajude.

Programa A Matter of Balance

É uma atividade em grupo que inclui 8 sessões semanais de 2 horas, incluindo discussões entre pares, exercícios leves, educação e algumas modificações de comportamento.

Destina-se particularmente a pessoas que têm um medo significativo de cair.

Todos os exercícios podem ser feitos sentados ou apoiados em pé e, portanto, não requerem o mesmo nível de mobilidade que alguns outros programas.

O programa busca desenvolver uma visão mais assertiva sobre a queda e o medo de cair.

Busca aumentar a crença de que é possível se envolver com atividades sem cair.



Programa A Matter of Balance

O programa permite que o participante:

- Estabeleça metas realísticas para aumentar a atividade.
- Acredite que “quanto maior a percepção de controle, maior o controle de habilidades”. As quedas são controláveis.
- Avaliação realística das falhas.
- Reduzir os fatores de riscos
- Exercícios para o aumento do equilíbrio, flexibilidade e força
- Discussão em grupo, dramatização de problemas e busca por soluções e desenvolvimento de habilidades.
- <https://www.youtube.com/watch?v=R2UVFsQYKKw&feature=youtu.be>



Tai Chi Chuan

- Programa para treinamento contínuo de condicionamento físico e equilíbrio após pisar
- Não inclui componente educacional
- As aulas geralmente acontecem e não se limitam a determinadas semanas –
- São ótimas para fitness
- Os participantes devem poder ficar de pé em uma perna por 3-5 segundos.



Intervenções do terapeuta ocupacional

- O TO pode estar envolvido com programas de atividades direcionados às quedas e medo de cair como o OTAGO, A Matter of Balance ou as demais atividades psicomotoras como o Tai-Chi-Chuan, a dança circular, dança sênior, uso de realidade virtual e uso de exergames e demais programas.
- Ações voltadas ao treinamento específico do levantar-se do chão e demais transferências, por exemplo.
- Devem ter ações voltadas aos rearranjos e adaptações ambientais como foco no espaço externo e interno do seu cliente ou usando tecnologia assistiva para apoiar à funcionalidade.

Rearranjos ambientais

- Melhorar a iluminação do ambiente
- Usar sensores de luz para iluminar o ambiente à noite (a maioria das quedas em ambientes fechados ocorrem no trajeto do quarto para o banheiro)
- Retirar tapetes soltos
- Evitar passar cera no assoalho ou ter pisos escorregadios
- Colocar os utensílios que mais utiliza, na altura em que possa pegá-los confortavelmente (sem ter que subir em bancos ou escada)
- Retirar os fios soltos no caminho.
- Instalar barras de apoio no banheiro



Mudanças comportamentais

- Perceber que seu corpo mudou e já não é mais o mesmo de anos atrás, evitar se colocar em risco.
- Evitar comportamentos de risco, como subir em bancos ou fazer tarefas arriscadas.
- Peça ajuda!
- Usar sandálias e sapatos confortáveis e presos aos pés
- Evitar roupas muito largas e cumpridas
- Ter cuidado com animais que cruzam suas pernas e prejudicam o caminhar



Tecnologia com foco na prevenção e detecção de quedas



Adaptações ambientais



Smart watch com sistema de detecção de quedas

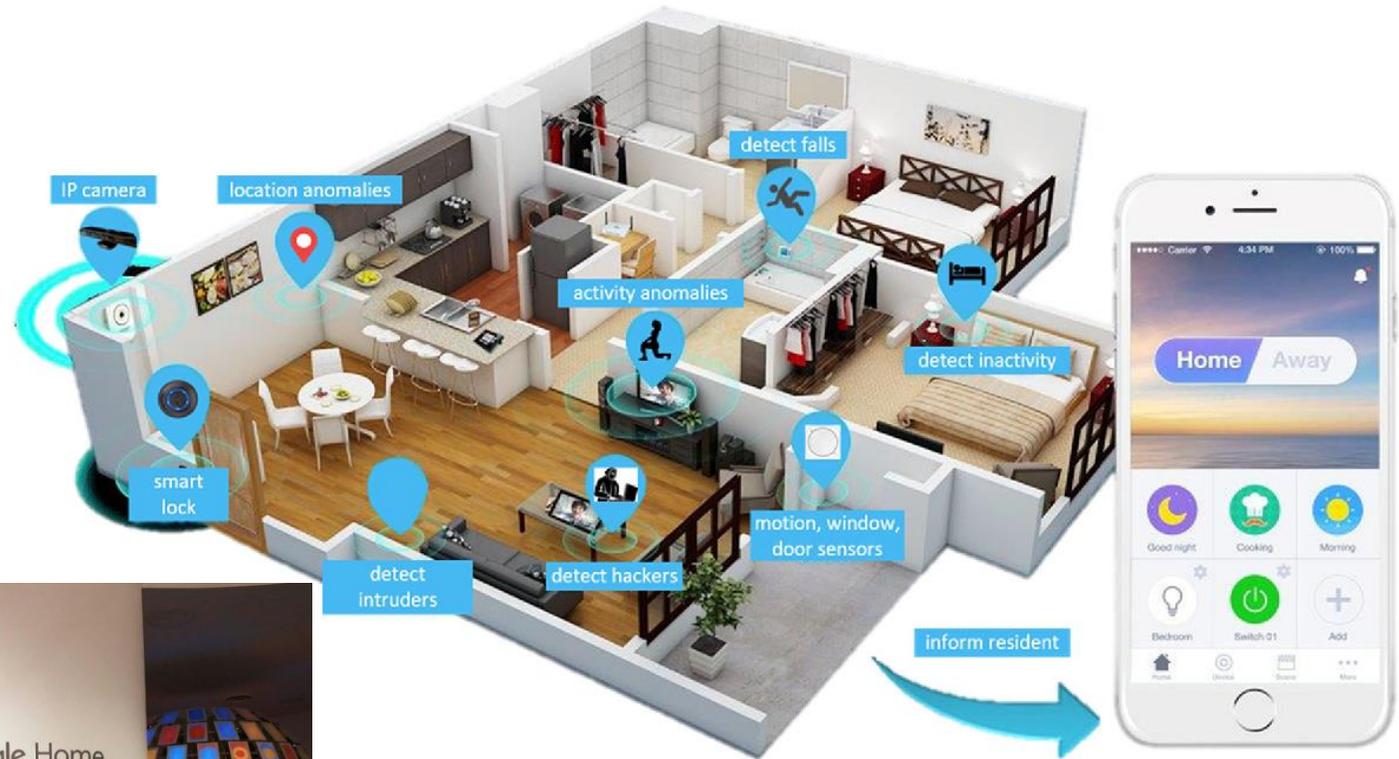


Câmera inteligente para identificação de quedas

Tecnologia com foco na prevenção e detecção de quedas



Sistema de teleassistência



Smart home com sistema de detecção de quedas



Se a queda ocorrer

- Verifique se há ferimentos
- Peça ajuda, se necessário
- Procure assistência médica imediatamente
- Ligue para o seu médico
- Verifique se há riscos de segurança
- Aprenda a se levantar com segurança. Treine com a ajuda de um fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional

Instrumentos de avaliação de risco de queda multifatorial de idosos na comunidade

Instrumento de avaliação (referência)	Objetivo	Propriedades psicométricas
Activities-specific Balance Confidence (ABC)	Avaliar o risco de queda.	Válida e fiável Não está clara a relação entre a ABC e queda em idosos residentes na comunidade
Fall Risk Screening Tool (FRST)	Avaliar o risco de queda.	Fatores de risco e estado de saúde: Fiabilidade interna - α Cronbach = 0,834– 0,889 Fiabilidade interobservador - ICC = 0,824– 0,881 Ambiente físico: α Cronbach = 0,742 e ICC = 0,688.
Fall Risk Index (FRI21)	Avaliar o risco de queda associado ao declínio funcional	A FRI-21 A curva de ROC da FRI-21 permitiu detetar o declínio das Atividades básicas de vida diária (ABVD) após um ano. A área sob a curva de ROC da FRI-21 foi de 0,80 IC 95% [0,73–0,87]. Para o ponto de corte 9/10: Sensibilidade = 51,1% e a especificidade = 90,9%. Para uma pontuação FRI-21 > 10, a percentagem de queda foi de 50,9% . O risco de queda no declínio das ABVD foi de 2,56, com IC 95%
Home Falls and Accidents Screening Tool (HFAST)	Avaliar o risco de queda no domicílio.	Teste reteste - ICC= 0,7, IC 95% [0,57–0,88] Fiabilidade inter-observador - ICC= 0,82, IC 95% 0,66–0,91. Escala fiável e consistente no tempo.
Home Safety SelfAssessment Tool (HSSAT)	Avaliar o risco de queda no domicílio.	Validade de conteúdo =0,98 Teste reteste - ICC= 0,97 Fiabilidade interobservador - ICC= 0,89 Validade convergente entre HSSAT e listagem do Centers for Disease Control - r =0 ,65 Validade discriminante Medo de cair - r =0,10 Responsividade à mudança - SRM =0,57 Válido e fiável para identificar o risco de queda num ambiente familiar
Falls Screening and Referral Algorithm (FSRA)	Avaliar o risco de queda.	Tem problemas de validade concorrente.

Instrumentos de avaliação do medo de cair em idosos residentes na comunidade

Instrumento de avaliação (referência)	Objetivo	Propriedades psicométricas
Falls Efficacy Scale International (FES-I)	Avaliar o medo de cair.	Fiabilidade interna - α Cronbach =0,93(17) Fiabilidade interna - α Cronbach =0,94(20), Fiabilidade interna - α Cronbach =0,95(27) Teste reteste - ICC =0,88(20) Teste reteste-ICC =0,95 IC 95% 0,88– 0,98 Validade preditiva para os grupos género, quedas e equilíbrio Baixa relação /validade concorrente para o equilíbrio e qualidade de vida.
Survey of Activities and Fear of Falling in the Elderly (mSAFFE)	Avaliar o medo de cair.	Válida e fiável
Iconographical Falls Efficacy Scale (IconFES)(17-18)	Avaliar o medo de cair	Fiabilidade interna - α Cronbach = 0,97 Fiabilidade interna - α Cronbach =0,96 Teste reteste - ICC= 0,88 Teste reteste-ICC= 0,95 , IC 95% 0,88– 0,98 Validade de constructo da Icon-FES com FES-I =r =0,68, p < 0,001 Validade preditiva para os grupos género, quedas e equilíbrio

Testes de avaliação monofatorial do risco de queda em idosos residentes na comunidade

Instrumento de avaliação (referência)	Objetivo	Preditor de risco de queda	Preditor de risco medo de cair
Teste Levantar e Andar (TUGT - Timed Up and Go Test)	Avaliar a mobilidade.	Sim	Sim
Teste do relógio e teste de memória com 5 palavras	Avaliar a função executiva.	Sim	—
Teste da acuidade visual dinâmica (AVD) computadorizado	Avaliar a diminuição da acuidade visual. Sim. (21) -	Sim	—
Geriatric Depression Scales (GDS 4 itens)	Avaliar a depressão.	Sim, recorrente	—
Escala de equilíbrio de Berg (BBS)	Avaliar o equilíbrio.	Sim	—
Ultrassom quantitativo	Permite avaliar a qualidade do osso e a massa óssea.	Sim, em homens	—
Brief Pain Inventory (BPI) interference subscale.	Avaliar a dor	—	Sim

Referências

- Ambrose, A. F., Paul, G., & Hausdorff, J. M. (2013). Risk factors for falls among older adults: A review of the literature. *Maturitas*, 75, 51-61.
- American Geriatrics Society & British Geriatrics Society [AGS & BGS] (2010). *Clinical Practice Guideline: Prevention of Falls in Older Persons*.
- Boyd, R., & Stevens, J. A. (2009). Falls and fear of falling: Burden, beliefs and behaviours. *Age and Ageing*, 38, 423–428. <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afp053>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (2014a). Falls among older adults: An overview. Retrieved from <http://www.cdc.gov/HomeandRecreationalSafety/Falls/adultfalls.html>
- Donoghue, O. A., Cronin, H., Savva, G. M., O'Reagan, C., & Kenny, R. A. (2013). Effects of fear of falling and activity restriction on normal and dual task walking in community dwelling older adults. *Gain & Posture*, 38, 120-124.
- Maria José Martins da Costa-Dias, et al. Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 2 – 2014 Escalas de avaliação de risco de quedas. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn2/serIVn2a16.pdf>
- Souza et al. Instrumentos de avaliação do risco de quedas em idosos residentes na comunidade. *Enfermeria Global* N.42, 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/pt_revision4.pdf Acesso 20/04/2020.

**Responda ao questionário referente à
aula através do QR Code abaixo**

SCAN ME

