



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

RISCO DE QUEDA EM IDOSOS COM TRANSTORNO MENTAL

Sabrina Maria Aguiar Costa¹; Francisca Karoline Ximenes Teixeira²; Francisco Eduardo Silva de Oliveira³ Andréa Carvalho Araújo Moreira⁴

¹Curso de Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: sabrinaaguiar210@gmail.com,

²Curso de Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: karolineximenes2@gmail.com,

³Enfermeiro Residente em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia do Município de Sobral, Ceará; E-mail: eduardosilvaipu@gmail.com

⁴Docente/pesquisador do curso de Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: andreamoreiraueva@gmail.com.

Resumo:

Por causa do processo de envelhecimento a queda se mantém muito presente no dia a dia dos idosos. Nesse contexto, a presença de transtornos mentais apresenta-se como um dos fatores preditores para o aumento do risco de quedas. O objetivo deste resumo consiste em avaliar o risco de queda em idosos com transtorno mental. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa realizado no período de junho a agosto de 2022 em um Centro de Atenção Psicossocial de um município da zona norte, Ceará, Brasil. Para coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico e a escala Fall Risk Score de Downton. De 35 idosos assistidos, 15 participaram da pesquisa e 12 apresentaram histórico de quedas anteriores e ao final da avaliação, todos os escores apontaram alto risco de queda. Portanto, o risco de queda entre idosos com transtorno mental possui alta frequência e isso requer atenção dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Fatores de Risco; Transtornos Mentais; Acidentes por Quedas.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO(S)

O envelhecimento é um processo natural que envolve diversos fatores e algumas consequências como a diminuição de mobilidade, motricidade e acuidade visual, doenças crônicas, transtornos depressivos, e outras comorbidades. (DOLL et al., 2015; MESQUITA et al., 2016) Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a queda pode ser definida como um acontecimento involuntário que venha a trazer o corpo ao chão ou sobre outra superfície. Por causa do processo de envelhecimento, a queda se mantém muito presente no cotidiano dos idosos, sendo considerada uma causa de mortalidade e morbidades. (CHENG et al., 2018). Os transtornos mentais e o risco de queda são condições comuns que geram prejuízos à saúde e à integridade do idoso. A presença de transtornos mentais em idosos, configura-se como um dos fatores preditores para o aumento do risco de quedas. Estudos mostram que o adoecimento psíquico e cognitivo como a atenção, organização e planejamento estão associados ao comprometimento funcional de idosos, aumentando assim os riscos de quedas e o medo de cair. (HALLFORD et al., 2017; BERNAND et al., 2019).



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Este estudo tem como objetivo avaliar o risco de queda em idosos com transtorno mental acompanhados por serviço especializado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa realizado no período de junho a agosto de 2022 em um Centro de Atenção Psicossocial de um município da zona norte, Ceará, Brasil. O serviço atende prioritariamente às pessoas com transtornos mentais severos. Os participantes da pesquisa foram os idosos acompanhados por este serviço especializado. No mês de setembro de 2022 eram, aproximadamente, 35 idosos com transtornos mentais acompanhados, porém apenas 15 idosos participaram do estudo. Estes foram abordados por meio de entrevista estruturada, quando compareceram nas consultas de rotina. Para a coleta de dados, utilizou-se os seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico; e a escala para o risco de quedas Fall Risk Score de Downton. A escala para o risco de quedas é um instrumento já validado no Brasil tendo sua aplicação voltada principalmente para idosos, e sendo composta por 5 critérios de avaliação: 1) presença ou não de quedas prévias; 2) medicações utilizadas pelos idosos, com seus respectivos nomes; 3) presença ou não de déficit sensorial; 4) estado mental e 5) marcha, avaliando o modo de deambular. Esta escala varia de zero a onze pontos, as pontuações \geq a três pontos sugerem que o idoso possui alto risco para quedas. (COUTINHO et al., 2002). Todos os dados foram tabulados no *Excel* e analisados pela estatística descritiva. O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 15 idosos, sendo 80% do sexo feminino e 20% do sexo masculino, com idade média de 69,5 anos, de cor predominante branca (46,6%), seguido de parda (20%) e preta e amarela (13,3%), com renda familiar média de 1287,6 e perfil conjugal na maioria casado (40%). Entre os 15 participantes, 10 possuíam cuidador informal e 05 não possuíam. A tabela 1 demonstra o perfil social dos participantes.

Tabela 1. Distribuição dos Participantes Quanto aos Dados Sociodemográficos. Sobral, 2022.

Variáveis	Nº	%
1 - Sexo		
Feminino	12	80
Masculino	3	20
2 - Cor da Pele		

Tabela 1. (cont.)

Variáveis		
Branco	7	46,6
Pardo	3	20
Preto	2	13,3
Amarelo	2	13,3
3 - Estado Civil		
Casado	6	40
Separado	1	6,6
Divorciado	3	20
Solteiro	2	13,3
Viúvo	1	6,6
4 - Cuidador		
Não possui	5	33,3
Formal	1	6,6
Informal	9	60

Fonte: Elaboração Própria.

Na avaliação do risco de queda (Tabela 2), por meio da escala de Downton, 12 idosos apresentaram histórico de quedas anteriores. Esse fato pode repercutir no estilo de vida da pessoa idosa pelo medo de cair novamente. Esse medo pode desencadear barreiras no desempenho de atividades diárias e provocar um estado de ansiedade e até mesmo inibição e/ou restrição dessas atividades. (VITORINO et al., 2017). Quanto às medicações, os antidepressivos são os mais usados pelos pacientes, seguido de anti-hipertensivos. Vale ressaltar que alguns fazem usos de drogas antiparkinsonianas, sedativos/tranquilizantes. Em relação ao déficit sensorio, quatro idosos apresentaram visão prejudicada, um idoso audição prejudicada, e os demais possuem visão e audição prejudicada. Apenas um participante apresentou-se confuso durante a entrevista. Tendo analisado todos os critérios da avaliação do risco de queda e os respectivos escores, de 15 idosos entrevistados, todos possuíam alto risco de queda, pois os escores variam de 3 a 5 pontos. Com isso, percebe-se que o risco de queda está associado a vários fatores, intrínsecos e/ou extrínsecos. Dentre os intrínsecos está o uso de medicamentos, principalmente hipnóticos, hipotensores e sedativos, os quais foram citados posteriormente (VACCARI et al., 2016). Ressalta-se também, a questão da polifarmácia, o uso contínuo de várias medicações, que podem provocar reações adversas e interações medicamentosas, e assim, potencializar este risco. Os fatores extrínsecos incluem riscos ambientais como: má iluminação, piso escorregadio, subir em cadeiras ou escadas, e aqueles

relacionados com as atividades do cotidiano. Assim como o estado cognitivo também é um fator importante para predispor a quedas.

Tabela 2. Distribuição dos participantes quanto a avaliação do risco de queda pela Escala Fall Risk Score De Downton. Sobral, 2022.

Variáveis	Nº	%
1 - Quedas Anteriores		
Sim	12	80
Não	3	20
2 - Uso de Medicação		
Tranquilizantes e sedativos	1	6,6
Hipotensores	5	33,3
Antiparkinsonianos	3	20
Antidepressivos	12	80
Outros Medicamentos	1	6,6
3 - Déficit Sensorial		
Alterações Visuais	14	93,3
Alterações Auditivas	1	6,6
Alteração de Extremidade	0	0
Mais de um Déficit	5	33,3
4 - Estado Mental		
Orientado	5	33,3
Confuso	1	6,6
5 - Deambulação Normal		
Segura com Ajuda	0	0
Insegura com ou sem Ajuda	0	0
Impossível	0	0

Fonte: Elaboração Própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, por meio dos resultados obtidos neste estudo, observa-se que o risco de queda entre idosos com transtorno mental é frequente, e isso se dá por muitos fatores.



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Então, faz-se necessário que os profissionais da saúde tenham um olhar mais apurado e voltado para os riscos de quedas, considerando os aspectos físicos, sociais, neurocognitivos e também psicológicos, e que assim criem estratégias de prevenção direcionadas a pessoa idosa com transtorno mental e com histórico de quedas. Recomenda-se novas produções que tragam essa problemática para um lugar de destaque, para que possam servir de embasamento para o desenvolvimento de possíveis estratégias de prevenção de quedas para todos os idosos.

AGRADECIMENTOS

À Funcap, pelo seu investimento no Programa de Bolsas de Permanência Universitária, PBPU, pelo o auxílio financeiro, que proporciona um incentivo ao ingresso nessa área. À Prof^a. Dr^a. Andréa Carvalho Araújo Moreira que repassou conhecimentos e orientações para o desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

COUTINHO, E.S. F; SILVA. S,D. Medication as a risk factor for falls resulting in severe fractures in the elderly; Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(5):1359-1366, set-out, 2002. Disponível em:https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23311/1/2018_LarissaMariaColaresDias_tcc.pdf Acesso em: 10 out. 2022

CHENG, P. et al. Comparative Effectiveness of Published Interventions for Elderly Fall Prevention: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 15, n. 3, p. 498, 12 mar. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29534531/> Acesso em: 08 out. 2022

DOLL, J.; RAMOS, A. C.; BUAES, C. S. Apresentação - Educação e Envelhecimento. Educação & Realidade, v. 40, n. 1, p. 9–15, mar. 2015 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-623652407> Acesso em: 08 out. 2022

HALLFORD, D. J. et al. The Association Between Anxiety and Falls: A Meta-Analysis. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, v. 72, n. 5, p. gbv160, 20 jan. 2016. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26791279/>. Acesso em: 07 out. 2022.

MESQUITA, J. S.; CAVALCANTE, M. R. L.; SIQUEIRA, C. A. Promoção da saúde e integralidade na atenção ao idoso: uma realidade brasileira? Revista Kairós Gerontologia, v. 19, n. 1, p. 227-38, 2016 Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/30357/20993> Acesso em: 08 out. 2022



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Organización Mundial de la Salud (OMS). Caídas: nota descriptiva [Internet]. Geneva: OMS; 2016. [citado 2019 Jan19]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/> Acesso em: 10 out. 2022

VACCARI. E; LENARDT. M, H; WILLING. M, H; BEIOLLI. S, E; ANDRADE. L, A, S. Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. Cogitare enferm. 2016. 21(esp): 1-9.) Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45562/pdf> Acesso em: 08 out. 2022.

VITORINO. L, M; TEXEIRA. C, A ,B; VILAS BOAS. E, L; PEREIRA. R, L; SATOS. N, O, ROZENDO. C, A. Fear of falling in older adults living at home: associated factors. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03215. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cPt55FvTTf9kTRk9m5tBKcm/?lang=en>. Acesso em: 08 out. 2022.