

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Objetivo e âmbito

1.1 Definição

Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição habitual, com ou sem incapacidade de levantar em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade. As quedas nos idosos são comuns e aumentam progressivamente com a idade em

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO NO DOMICÍLIO RELACIONADOS À QUEDA DE IDOSO

Além da qualidade de vida do idoso, os cuidados preventivos, como a identificação de fatores de risco no domicílio, são fundamentais para evitar a ocorrência de quedas. Muitas vezes, a queda é o início de uma degeneração do quadro geral do idoso, pois pode levar ao menor sua mobilidade, também afetando as atividades diárias e a qualidade de vida.

1.2 Prevalência e consequências

A queda afeta cerca de 30% dos idosos, sendo 10% graves. A maioria das quedas ocorre em mulheres. O risco de novas quedas é maior em quem já sofreu uma queda. Cerca de 10% dos idosos que caem sofrem consequências graves, como fraturas, traumatismos cranianos e morte. A queda também pode levar ao isolamento social e à depressão.

ATALAIA 2023

REVISÃO 2025

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO NO DOMICÍLIO RELACIONADOS À QUEDA DE IDOSO

1. Sobre a queda

1.1 Definição

Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com a incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade. As quedas nas pessoas idosas são comuns e aumentam progressivamente com a idade em ambos os sexos e em todos os grupos étnicos e raciais. Representa um problema de saúde pública. A queda pode significar que houve o declínio das funções fisiológicas (visão, audição, locomoção), ou ainda representar sintomas de alguma patologia específica. Os acidentes por quedas podem provocar fraturas, traumatismos cranianos e morte, dependendo do caso. Afetam a qualidade de vida do idoso por consequências psicossociais, provocam sentimentos como medo, fragilidade e falta de confiança. Muitas vezes funcionam como o início da degeneração do quadro geral do idoso, pois além de reduzir sua mobilidade, também afeta as atividades sociais e recreativas.

1.2 Frequência e consequências

No Brasil cerca de 30% dos idosos caem pelo menos uma vez no ano; - A frequência de quedas é maior em mulheres; - O risco de fraturas decorrentes de quedas aumenta com a idade; - Estudos mostram que 40% das quedas em mulheres com mais de 75 anos e 28% das quedas em homens da mesma idade resultam em fraturas; - 5 a 10% das quedas resultam em ferimentos importantes; - O risco de quedas aumenta com o avançar da idade e pode chegar a 51% em idosos acima de 85 anos; - Mais de dois terços daqueles que

têm uma queda cairão novamente nos seis meses subsequentes; - 70% das quedas em idosos ocorrem dentro de casa.

2. Fatores de risco

Existem fatores que predis põem à queda no idoso e que, de forma simplificada, podem ser divididos em intrínsecos: aqueles relacionados às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento; ou então a uma patologia específica (quadro 01) e ainda ao uso de medicamentos (quadro 02). Existem também os fatores extrínsecos: aqueles relacionados ao ambiente em que o idoso interage, sua casa, locais públicos, transporte coletivo, entre outros.

Quadro 01 Fatores intrínsecos relacionados à queda em idosos

Alterações Fisiológicas do Envelhecimento	<ul style="list-style-type: none">• Diminuição da visão• Diminuição da audição• Sedentarismo• Distúrbios músculo-esqueléticos (fraqueza muscular e degenerações articulares)• Alterações na postura• Alteração de equilíbrio e locomoção• Deformidades nos pés
Doenças que predis põe a Queda	<ul style="list-style-type: none">• Doenças Cardíacas• Doenças Pulmonares• Doenças Neurológicas (Derrame Cerebral, Demência, Doença de Parkinson, Mal de Alzheimer)• Doenças Geniturinária• Osteoporose

	<ul style="list-style-type: none"> • Artrose • Labirintite
--	--

Quadro 02 Medicamentos

<ul style="list-style-type: none"> • Antidepressivos • Ansiolíticos, hipnóticos e antipsicóticos • Anti-hipertensivos • Anticolinérgicos • Diuréticos • Antiarrítmicos • Hipoglicemiantes • Anti-inflamatórios não-hormonais • Polifarmácia (uso de 5 ou mais drogas associadas)
--

O protocolo permite conhecer alguns fatores de risco que poderão contribuir para a queda nos idosos, bem como pequenas dicas que poderão ajudá-lo a tomar algumas medidas de prevenção no ambiente domiciliar, onde ocorre a maioria das quedas.

2.1 Banheiro

- Não utilizar tapetes de tecido (ou retalhos), eles podem provocar escorregões.- Usar tapetes emborrachados antiderrapantes.
- Caso tenha dificuldade para enxergar, evitar utilizar banheiro com pouca iluminação ou com piso, cortinas e peças de mesma cor. - Aumentar a iluminação: usar lâmpadas fluorescentes, cortinas claras, assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão.

- Utilizar vaso sanitário muito baixo e sem barras de apoio podem provocar desequilíbrio, além de ser desconfortável. - Aumentar a altura do vaso e instalar barras de apoio laterais e paralelas ao vaso.
- Evitar tomar banho em banheiros com box de vidro, sem tapete antiderrapante e sem barras de apoio. - Substituir o box de vidro por cortinas, utilizar tapetes antiderrapantes e instalar barras de apoio nas paredes. Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilizar uma cadeira de plástico firme e resistente.

2.2 Quarto

- Não usar tapetes soltos e nem encere o piso com produtos escorregadios. Evitar usar calçados altos ou com solado liso e nunca ande somente de meias – Usar tapetes presos ao chão. Quanto ao piso, o melhor mesmo é não encerar. Usar sempre sapatos com solado antiderrapante.
- Evitar camas muito baixas e colchões muito macios. Pois poderá ter dificuldade para levantar ou deitar - Ajustar a altura da cama e se preciso troque o colchão por um mais firme.
- Nunca levantar no escuro. Providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur

2.3 Sala

- Não deixar que extensões elétricas ou fios de telefone cruzem o caminho e não permitir que sapatos, brinquedos e outros objetos fiquem espalhados pelo chão - Manter os fios dos aparelhos próximos às tomadas. Deixe o caminho livre e sem bagunça.

- Cuidado com sofás muito baixos e macios ou poltronas sem braços, pois poderão ter dificuldade para se levantar - Preferir sofás mais altos e firmes e poltronas com braços.

2.4 Cozinha

- Não utilizar armários muito altos que necessitem de bancos ou escadas para alcançar os objetos - Os armários devem ser de fácil alcance e fixados à parede.

2.5 Escada

- Nunca deixar qualquer tipo de objeto nos degraus. Escadas com pouca iluminação, sem corrimão e com degraus estreitos são perigosas - A escada deve estar livre de objetos, possuir corrimãos dos dois lados, fitas antiderrapantes nos degraus e interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior.

2.6 Animais de estimação

- Se possível escolher as cores de mobília e piso diferentes da cor do animal de estimação. Isso evita tropeços e tenha uma queda - Nunca deixar a casinha do cachorro muito próxima à entrada da casa. Quando for preciso prender o animal, a corrente deve ser de tamanho médio para que não cruze o caminho.

2.7 Outras orientações

- Consultar o médico regularmente;
- Fazer exames oftalmológicos anualmente;
- Manter uma dieta saudável com ingestão de cálcio e vitamina D;
- Reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas;

- Tomar banho de sol regularmente;
- Informar-se sobre efeitos colaterais dos remédios que você está tomando;
- Certificar-se que todos os medicamentos estejam claramente rotulados e guardados em local adequado;
- Tomar os medicamentos nos horários corretos e da forma que foi receitado pelo médico;
- Participar de programas de atividade física que visem o desenvolvimento de agilidade, equilíbrio, coordenação e força muscular;
- Discutir com médico a respeito do tipo de atividade física pode realizar;
- Levar uma vida saudável e ser feliz.

3. Referência Bibliográfica

Manual de Prevenção de quedas da pessoa idosa – São Paulo - SP

Elaboração: Gabriela Naiara Rodrigues

Enfermeira Atenção básica

COREN – 447635

Revisão: Regiane Fernanda Fumagali

Enfermeira Estratégia Saúde da Família

COREN – 249214

Aprovação: Cristiani Andreia Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Cristiani Andréia Oliveira
Secretária M. de Saúde e
Vigilância Sanitária
RG: 6.792.088-0



Mariana
Mariana Jussani Nalin Siroto
Enfermeira
COREN/PR 263921