



Quedas em idosos residentes na comunidade: associação com sintomas depressivos e mobilidade.

Lucas Mariano¹; Idiane Rosset Cruz²



E-mail para contato: lcmariano88@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,95 anos, sendo a estimativa para 2050 de 81,29 anos. (IBGE, 2012). Segundo a Organização Mundial da Saúde, entre 2000 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos vai dobrar, passando de cerca de 11% para 22% (WHO, 2012). No Brasil, os idosos com 60 anos ou mais totalizam 11,3% da população (IBGE, 2012).

Dentre os fatores importantes acerca da temática dos idosos, a ocorrência de quedas tem assumido relevância pois representa um fator de alta morbimortalidade entre esses (WHO, 2012). Assim, podem estar relacionadas ao aumento de sintomas depressivos e alterações de mobilidade, frequentemente agravando ou desenvolvendo outros problemas crônicos de saúde. Poucos estudos têm avaliado a relação entre essas variáveis em idosos brasileiros, sobretudo na comunidade.

OBJETIVOS

- Caracterizar os idosos residentes na comunidade quanto aos fatores demográficos, socioeconômicos e a ocorrência de quedas no período do último ano.
- Analisar a associação entre a presença de quedas com fatores socioeconômicos, sintomas depressivos e estado de mobilidade entre idosos que residem na comunidade.

MÉTODOS

- **Delineamento:** Estudo transversal quantitativo com idosos de 60 anos ou mais adscritos em uma Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre - RS.
- **Local do Estudo:** Área adstrita a Estratégia de Saúde da Família Nossa Senhora de Belém, localizada no Bairro Belém Velho - Porto Alegre - RS.
- **Amostra:** A amostra foi constituída de 245 idosos residentes naquela comunidade.
- **Instrumentos e Coleta de Dados:** Os dados foram coletados no ano de 2012 por meio de entrevistas domiciliares. O instrumento foi composto por dados demográficos e socioeconômicos, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), ocorrência de quedas no período do último ano, estado de mobilidade avaliado através do teste *Timed Up and Go* (tempo em segundos para levantar de uma cadeira, andar 3m e retornar à posição), e Escala de Depressão Geriátrica (versão reduzida, com 15 itens).
- **Aspectos Éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Porto Alegre (protocolo nº 001036701).

REFERÊNCIAS

- FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeção da população do Brasil por gênero e idade 1950-2050. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2012.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Ageing and Life Course: Interesting facts about ageing. Disponível em <http://www.who.int/ageing/about/facts/en/index.html>, 2012. Acesso em 17 jun 2014.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Media Centre, Falls. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/index.html>, 2012. Acesso em 17 jun 2014.

➤ **Análise dos Dados:** Os dados foram analisados no programa *SPSS for Windows* considerando-se o valor de $p \leq 0,05$ como estatisticamente significativo.

RESULTADOS

Tabela 1: Características demográficas e socioeconômicas dos idosos.

	Média (±DP)	N=245 (%)
Idade	68,82 (±7,02)	
Anos de Escolaridade	5,37 (±4,16)	
MEEM	23,91 (±4,59)	
Ocorrência de quedas		80 (32,7)
Sexo feminino		141 (57,3)
Moram sozinhos		49 (20)

MEEM=Mini Exame do Estado Mental; DP=Desvio Padrão

Tabela 2: Associação entre a presença de quedas com fatores socioeconômicos, sintomas depressivos e estado de mobilidade entre os idosos.

	Idosos que tiveram quedas Média (±DP)	Idosos que não tiveram quedas Média (±DP)	p
Idade	(±6,4)	69,74 (±8)	0,157
Anos de Escolaridade	3,9 (±3,6)	6 (±4,2)	<0,001
Número de Sintomas Depressivos	4,4 (±3,5)	3 (±2,5)	<0,001
Tempo Total do Teste <i>Timed Up and Go</i>	14,7 (±7,6)	12,7 (±7,1)	0,045
Renda Mensal do Idoso			0,004
Até 1 SM	44 (55%)	78 (47,3%)	
De 1 a 2 SM	26 (32,5%)	35 (21,2%)	
Mais do que 2 SM	10 (12,5%)	52 (31,5%)	

DP= Desvio Padrão; SM=Salário Mínimo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Menores renda e escolaridade, mobilidade prejudicada e mais sintomas depressivos são fatores associados a quedas em idosos.

Estratégias de prevenção devem enfatizar a educação em saúde, criando ambientes mais seguros, de modo a suprir as necessidades dos idosos e melhorar a sua qualidade de vida. Assim, é necessário intensificar conhecimentos que subsidiem métodos de prevenção das quedas.

¹ Enfermeiro

² Professora Dr^a. da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).