



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

Lucas Mariano¹; Idiane Rosset Cruz²



E-mail para contato: lmariano88@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 à piora do estado cognitivo, 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 cognitivo e de mobilidade entre idosos que residem na comunidade.

MÉTODOS

- **Delineamento:** Estudo transversal 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 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).

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 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Media Centre, Falls. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/index.html>, 2012. Acesso em 17 jun 2013.

➤ **Aspectos Éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Porto Alegre (protocolo nº 001036701).

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

RESULTADOS

- 67,3% dos idosos tiveram uma ou mais quedas no período do último ano;
- 57,3% dos idosos eram do sexo feminino;
- 20% dos idosos moravam sozinhos.

Tabela 1: Associação entre a presença de quedas com fatores socioeconômicos, sintomas depressivos e estado cognitivo e de mobilidade entre os idosos.

	Idosos que tiveram quedas Média (±DP)	Idosos que não tiveram quedas Média (±DP)	p
Idade	68,4 (±6,4)	69,74 (±8)	0,157
Anos de Escolaridade	3,9 (±3,6)	6 (±4,2)	<0,001
Renda Mensal do idoso	921,6 (±862,7)	1325,1 (±1565,9)	0,032
Número de Sintomas Depressivos	4,4 (±3,5)	3 (±2,5)	<0,001
Média do MEEM	22,04 (±5,2)	24,82 (±4)	<0,001
Tempo Total do Teste <i>Timed Up and Go</i>	14,7 (±7,6)	12,7 (±7,1)	0,045

• Dados expressos em média e desvio padrão

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A piora do estado cognitivo, 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 Bolsista de Iniciação Científica FAPERGS/UFRGS. Membro do Núcleo de Estudos em Educação, Saúde, Família e Comunidade (NEESFAC).

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