

AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO DE QUEDA

CHECK-LIST

Pereira Guerreiro, C¹; Soares Botelho, M²; Rebelo Braz, N³; Rafael Pais, S⁴

1. Universidade do Algarve | Escola Superior de Saúde | CENIE – Centro Internacional sobre o Envelhecimento;
2. Universidade do Algarve | CBMR – Centro de Investigação em Biomedicina | CENIE – Centro Internacional sobre o Envelhecimento;
3. Universidade do Algarve | Escola Superior de Saúde | CENIE – Centro Internacional sobre o Envelhecimento;
4. Universidade do Algarve | Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina | CBMR – Centro de Investigação em Biomedicina | ABC – Algarve Biomedical Center | CENIE – Centro Internacional sobre o Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

1

As quedas ocorrem num 1/3 da população em faixas etárias mais elevadas pelo menos uma vez por ano e são a principal causa de incapacidade, o que afeta as atividades de vida diária (AVD) e a qualidade de vida (QV)¹ das mesmas. Estas causam um aumento das taxas de morbilidade e mortalidade, tendo um efeito negativo sobre o estado físico, psicológico e socioeconómico dos indivíduos².

2

A prevenção de quedas é um desafio para a saúde pública, pois devido à longevidade da população, os problemas de saúde e os custos associados às quedas aumentam³. É prioritário investigar as causas e determinar estratégias de prevenção através da educação, formação e criação de ambientes seguros, priorizando a investigação relacionada com a queda e estabelecer políticas eficazes para reduzir o risco^{4,5}.

3

Construir a consciência para a existência desta problemática é importante, uma vez que há evidências de que a estrutura do ambiente físico pode afetar a probabilidade de uma pessoa mais velha cair. As pessoas que vivem em ambientes inseguros/múltiplas barreiras físicas, estão mais suscetíveis ao isolamento, depressão, redução da atividade física e da mobilidade, reduzindo assim inevitavelmente a sua QV⁵.

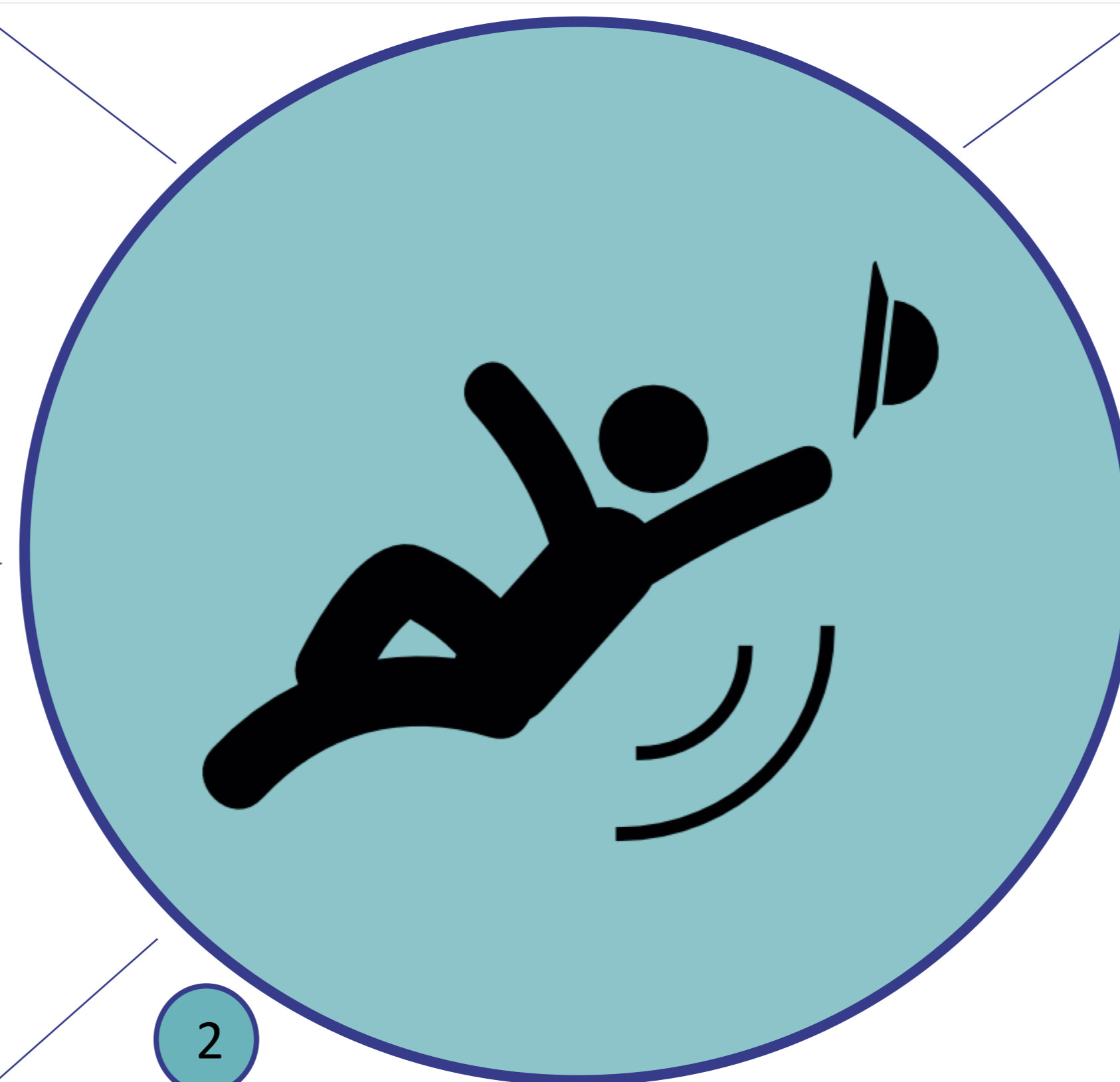
OBJETIVO

Desenvolvimento de uma *check-list* que identifique fatores de risco de queda existentes no domicílio, proporcionando à população portuguesa um instrumento que possa ser aplicado por qualquer indivíduo (profissional de saúde, familiar, cuidador e até a própria pessoa idosa) de forma a que estes fatores possam ser modificados e eliminados.

MATERIAIS E MÉTODOS

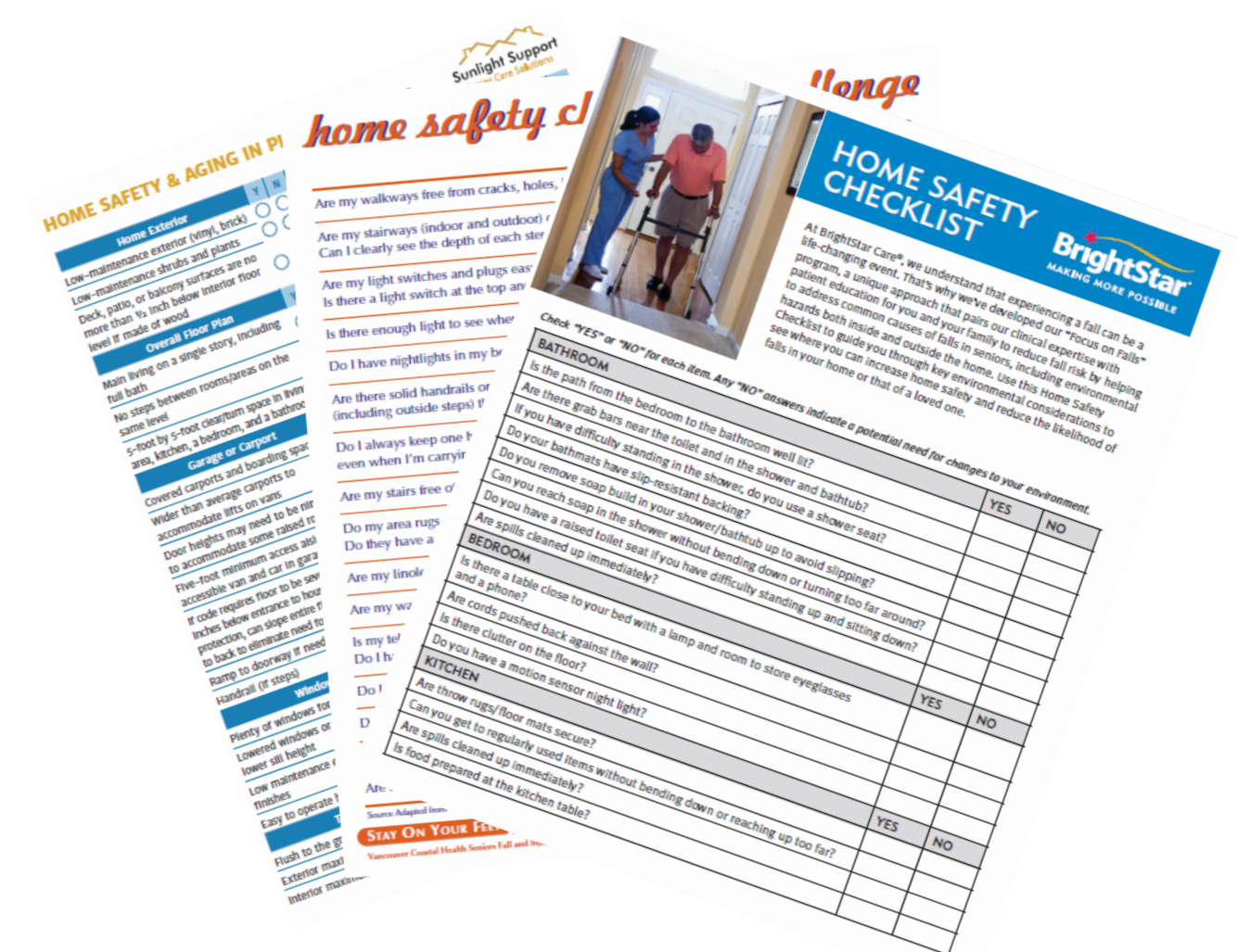
1

A *check-list* será elaborada tomando como ponto de partida *check-list* já existentes e utilizadas em outros países para a avaliação de domicílios, não existindo nenhuma validação para a população portuguesa



2

- ✓ Adaptação Cultural
- ✓ Verificação de cada item através da análise de estudos
- ✓ Revisão por uma equipa de peritos
- ✓ Pré-teste



RESULTADOS ESPERADOS

- Utilização da *check-list* por profissionais do serviço de saúde e social, mas também por cuidadores e idosos, pela sua forma simples e objetiva.
- Promover a eliminação dos fatores de risco, acreditando que na sua grande maioria, apenas serão necessárias intervenções relativamente simples e pouco dispendiosas.
- Reduzir a incidência de quedas no domicílio.
- Diminuir custos associados às quedas, particularmente a elevada percentagem de internamentos hospitalares, cuidados domiciliários prolongados, absentismo profissional de familiares/cuidadores e tratamentos dispendiosos.

CONCLUSÃO

A criação da *Check-list* irá possibilitar a disponibilização de um instrumento de fácil aplicação que identifica fatores de risco de queda no domicílio para a população portuguesa e consequentemente promover o desenvolvimento de ambientes seguros. Através da sensibilização desta população poderá ser possível reduzir o número de quedas e consequentemente a morbilidade associada, aumentando desta forma a QV.

BIBLIOGRAFIA

- 1 – Aoyama, M., Suzuki, Y., Onishi, J. & Kuzuya, M. (2011). Physical and functional factors in activities of daily living that predict falls in community-dwelling older women. *Geriatric Gerontology Inc.*, 389-357.
- 2 – Kuptniratsaikul, V., Praditsawan, R., Assantachi, P., Ploypetch, Udompunterak S. & Pooliam, J. (2011). Effectiveness of simple balancing training program in elderly patients with history of frequent falls. *Clinical Interventions*, 111-117.
- 3 – Merom, D., Pye, V., Macniven, R., Ploeg, H., Milat, A., Sherrington, C., et al. (2012). Prevalence and correlates of participation in fall prevention exercise/physical activity by older adults. *Preventive Medicine*, 613-617.
- 4 – World Health Organization - WHO (2007). Global report on falls prevention in older age. França: OMS, 1-47.
- 5 – World Health Organization – WHO (2012a). Falls. Disponível em <http://www.WHO.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/>. Acedido em fevereiro 1, 2019.

