

## Prevenção de quedas nas pessoas idosas: estratégias de fisioterapia

da Graça, Doutora Maria

**Prevenção de quedas nas pessoas idosas: estratégias de fisioterapia**

Revista de Investigação & Inovação em Saúde, vol. 5, núm. 2, 2022

Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha de Oliveira de Azeméis, Portugal

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=677774252001>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

## Prevenção de quedas nas pessoas idosas: estratégias de fisioterapia

Doutora Maria da Graça

Escola Superior de Saúde Norte da Cruz, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7192-7987>

Redalyc: [https://www.redalyc.org/articulo.oa?](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=677774252001)

id=677774252001

A redução do risco de quedas nas pessoas maiores de 65 anos com fragilidade surge como uma prioridade da OMS pelas lesões mais comuns relacionadas com as quedas, sendo uma das principais causas de dor, incapacidade, perda de independência e morte prematura. Há duas décadas que a OMS estuda e caracteriza a severidade das quedas na população com mais de 65 anos de idade, assim como as medidas de envelhecimento ativo, os determinantes de saúde relacionados e os desafios na implementação de boas práticas a nível mundial.

Há muito que os custos financeiros se avaliavam como substanciais e crescentes em todo o mundo. Neste momento, a população com mais de 60 anos aumentará de 1 bilhão em 2020 para 1,4 bilhões em 2030. Até 2050, a população mundial de pessoas com mais de 60 anos duplicará (2,1 bilhões). O número de pessoas com mais de 80 anos deverá triplicar entre 2020 e 2050, atingindo 426 milhões. O ritmo do envelhecimento populacional prevê que em 2050, dois terços da população mundial com mais de 60 anos viverão em países de baixo e médio rendimento acartando mais desafios e consideráveis dificuldades (WHO, 2022).

Hoje, nas políticas de saúde global importa definir medidas de prevenção de quedas em pessoas com mais de 65 anos, visto que são a segunda principal causa de morte por lesões não intencionais em todo o mundo. Sabe-se que a cada ano, cerca de 684000 pessoas morrem de quedas em todo o mundo, das quais mais de 80% ocorrem em países de baixo e médio rendimento. Esta população sofre um maior número de quedas fatais em relação aos outros grupos etários (WHO, 2022). A cada ano, 37,3 milhões de quedas graves exigem atenção médica. Globalmente, as quedas são responsáveis por mais de 38 milhões de DALYs (anos de vida ajustados por incapacidade) perdidos a cada ano e resultam em mais anos vividos com incapacidade. Esta população em especial quando sofre quedas com sequelas físicas aumenta o risco de necessitar de subsequentes cuidados de longo prazo, podendo incluir a sua institucionalização (Hartley, 2021). Os custos financeiros associados às lesões relacionadas com as quedas são avultados. Na República da Finlândia e na Austrália, as pessoas maiores de 65 anos, o custo médio do sistema de saúde por lesão causada por queda é de US\$ 3611 e US\$ 1049, respetivamente (WHO, 2021).

Assim, as estratégias de prevenção de quedas nas pessoas maiores de 65 anos devem enfatizar o ensino, o treino, a criação de ambientes mais seguros, priorizando a investigação relacionada com as quedas e estabelecendo diretrizes eficazes para reduzir o seu risco. Desde 2016, a WHO prevê a gestão de risco de saúde global como um processo de multidisciplinariedade. No plano da WHO-*Decade of Healthy Ageing 2020–2030* valorizam-se os programas multidisciplinares visando cuidados de saúde primária na comunidade pela proximidade com as fontes de gestão económica e saúde social (WHO, 2021).

Também, nos planos de cuidados de prevenção de quedas dirigidos a esta população existe alta concordância entre as diretrizes de prática clínica, pelo que se recomenda a estratificação de risco, o uso de testes específicos para avaliação de marcha e equilíbrio, as intervenções multifatoriais, a reconciliação medicamentosa, o exercício físico, a correção visual, o calçado adequado, o encaminhamento para fisioterapia, a adaptação do ambiente, o acompanhamento da osteoporose evitando risco de fratura, bem como as intervenções cirúrgicas cardiovasculares (Montero-Odasso, et al., 2021).

Nas últimas décadas, a evidência sobre a especificidade do exercício fisioterapêutico para pessoas idosas com risco de queda identificado apresenta efeitos positivos sobre equilíbrio e redução do risco de queda. Os

planos diversificados de exercício, integrando exercícios aeróbicos e anaeróbicos com exercícios específicos de equilíbrio (proprioceutivos) com diferentes meios de resistência revelam um aumento concomitante da força e do equilíbrio. Conjuntamente, nos grupos de controlo revelou-se um declínio na capacidade de equilíbrio, sugerindo que a inatividade desempenha um papel fundamental na segurança desta população pelos mecanismos neuromotores envolvidos na manutenção do equilíbrio. Portanto, considera-se que os componentes aeróbicos, anaeróbicos e proprioceutivos devem ser incluídos nos programas de exercício, a fim de promover o equilíbrio estático e dinâmico na pessoa idosa como forma de reduzir o risco de queda (Thomas, et al., 2019).

É do senso comum que na senescência do ser humano a sua estabilidade postural diminui devido aos determinantes que comprometem o controlo motor, dificultando os processos de recuperação da população maior de 65 anos (Turner, A., et al., 2018). Por este motivo, a fisioterapia aquática apresenta-se como uma abordagem com forte evidência relativamente a ganhos de equilíbrio estático e dinâmico desta população com a vantagem de promover segurança nos exercícios mais complexos que desafiam os limites da estabilidade do indivíduo, reforçada pela excelente evidência no fortalecimento dos membros inferiores. No entanto, problemas secundários (neurológicos ou degenerativos) associados podem comprometer os resultados e a adaptação ao meio aquático (Covill, et al., 2017).

No ambiente aquático um protocolo com variabilidade dos tipos de exercícios parece ser facilmente replicável, simples e de baixo custo quando realizado em grupo. As especificidades dos programas de intervenção aquática apresentam-se com excelente adequação a diferentes perfis destas pessoas, nomeadamente, as que apresentam risco de queda com experiência de queda, as que apresentam fragilidade pelo compromisso da robustez física, e ainda das que apresentam osteoporose ou hábitos sedentários por dor (Ferreira, et al., 2022).

Pelo exposto, é muito importante prevenir as quedas nos mais idosos como estratégia de saúde global, para cumprir o objetivo deve existir o acesso ao diagnóstico de risco de queda, a tomada de decisão e o respeito pelas preferências da pessoa idosa. O grande foco é promover a sua adesão ao plano fisioterapêutico e a prevenção das suas quedas futuras.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Covill, L. G., Utley, C., & Hochstein, C. (2017). Comparison of Ai Chi and Impairment-Based Aquatic Therapy for Older Adults With Balance Problems: A Clinical Study. *Journal of geriatric physical therapy*, 40(4), 204–213. <https://doi.org/10.1519/JPT.0000000000000100>
- Ferreira, D. L., Christofoletti, G., Campos, D. M., Janducci, A. L., Candanedo, M. J. B. L., & Ansai, J. H. (2022). Effects of Aquatic Physical Exercise on Motor Risk Factors for Falls in Older People During the COVID- 19 Pandemic: A Randomized Controlled Trial. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 45(5), 378–388. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2022.08.002>
- Hartley, P., Keating, J. L., Jeffs, K. J., Raymond, M. J., & Smith, T. O. (2022). Exercise for acutely hospitalised older medical patients. *The Cochrane database of systematic reviews*, 11(11), CD005955. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005955.pub3>
- Montero-Odasso, M. M., Kamkar, N., Pieruccini-Faria, F., Osman, A., Sarquis-Adamson, Y., Close, J., Hogan, D. B., Hunter, S. W., Kenny, R. A., Lipsitz, L. A., Lord, S. R., Madden, K. M., Petrovic, M., Ryg, J., Speechley, M., Sultana, M., Tan, M. P., van der Velde, N., Verghese, J., Masud, T., ... Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults (2021). Evaluation of Clinical Practice Guidelines on Fall Prevention and Management for Older Adults: A Systematic Review. *JAMA network open*, 4(12), e2138911.
- Thomas, E., Battaglia, G., Patti, A., Brusa, J., Leonardi, V., Palma, A., & Bellafore, M. (2019). Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly: A systematic review. *Medicine*, 98(27), e16218. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016218>

- Turner, A. J., Chander, H., & Knight, A. C. (2018). Falls in Geriatric Populations and Hydrotherapy as an Intervention: *A Brief Review*. *Geriatrics*, 3(4), 71. <https://doi.org/10.3390/geriatrics3040071>
- WHO. (2021). *Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course*. World Health Organization, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- WHO. (2022). Decade of Healthy Ageing: Plan of Action; Resolution 75/131; 73rd World Health Assembly. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>