



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**RAFAELA CAMELO DE SOUSA
ANA JEMIMA RODRIGUES BEZERRA**

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA IDOSOS E
CUIDADORES SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE
DOMICILIAR**

FORTALEZA

2021

RAFAELA CAMELO DE SOUSA
ANA JEMIMA RODRIGUES BEZERRA

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA IDOSOS E
CUIDADORES SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE
DOMICILIAR

Artigo Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, como requisito para obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da Profa. Me. Thais Teles Veras Nunes e coorientação da Sara Vasconcelos de Oliveira Pinto

FORTALEZA

2021

RAFAELA CAMELO DE SOUSA
ANA JEMIMA RODRIGUES BEZERRA

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA IDOSOS E
CUIDADORES SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE
DOMICILIAR

Esta monografia apresentada no dia 7 de dezembro de 2021 como requisito da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Profa. Ms. Thaís Teles Veras Nunes
Orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^o. Sara Vasconcelos de Oliveira Pinto
Co- orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^a. Ana Carolina de Oliveira e Silva
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^o. Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

As orientadoras Thaís Teles Veras Nunes e Sara Vasconcelos de Oliveira Pinto que com sua dedicação e cuidado de mestres, orientaram-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela ajuda e proteção, pela Sua força e presença constante, e por nos guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa de nossas vidas. Aos nossos familiares que nos conduziram e apoiaram durante toda trajetória acadêmica e aos nossos mestres por todo os ensinamentos e conhecimentos transmitidos a nós.

O conhecimento torna a alma jovem e diminui a amargura da velhice. Colhe, pois, a sabedoria. Armazene suavidade para o amanhã.

Leonardo da Vinci

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVO	13
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	31
	APÊNCE.....	35

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA IDOSOS E CUIDADORES SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE DOMICILIAR

Rafaela Camelo de Sousa
Ana Jemima Rodrigues Bezerra

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade vivenciada pela população brasileira, causando a inversão da pirâmide etária devido ao aumento da população idosa. Esse processo de envelhecimento pode ocorrer de duas formas, natural ou com a associação de patologias, devido a isso se dá o declínio funcional, como alteração de força, equilíbrio, visão, dentre outros, o que influencia a ocorrência de quedas e agravos na qualidade de vida desse idoso. Dessa forma torna-se importante a criação de meios para facilitar a educação em saúde e prevenir esses episódios de queda, melhorando a saúde e bem-estar do idoso. **Objetivo:** Construir uma cartilha educativa sobre prevenção de quedas no ambiente domiciliar. **Metodologia:** Refere-se a um estudo realizado estudo descritivo de caráter metodológico e de vivência das autoras, verificando os motivos da ocorrência de quedas em idosos e como preveni-las, por fim elaborando uma cartilha educativa. **Resultado e Discussão:** Apresentação das fases da revisão de literatura, com a elaboração de pergunta norteadora, seleção de dados divididos por tópicos, seleção de ilustrações por de bancos de imagens, diagramação e Layout contendo linguagem acessível e imagens de fácil compreensão. **Considerações finais:** Diante dos achados, verificou-se a importância da criação de conteúdos educativos para orientação da prevenção de quedas em idosos, devido ao ambiente mais propício para as ocorrências seja o domiciliar, onde geralmente é necessário o auxílio de um cuidador para que os idosos realizem suas atividades diárias.

Descritores: Quedas em idosos, Saúde do idoso, Envelhecimento

ABSTRACT

Introduction: Population aging is a reality experienced by the Brazilian population, causing the inversion of the age pyramid due to the increase in the elderly population. This aging process can occur in two ways, natural or with the association of pathologies, as a result of which there is functional decline, such as changes in strength, balance, vision, among others, which influence the occurrence of falls and health problems. of that old man's life. Thus, it is important to create means that facilitate health education and prevent these episodes of falls, improving the health and well-being of the elderly. **Objective:** To build an educational booklet on preventing falls in the home environment. **Methodology:** this is a study carried out in a descriptive study of methodological character and the experience of the authors, verifying the reasons for the occurrence of falls in the elderly and how to prevent them, finally developing an educational booklet. **Results and Discussion:** Presentation of the steps of the literature review, with the elaboration of a guiding question, selection of data divided by topics, selection of illustrations in image banks, diagramming and layout containing accessible language and images that are easy to understand. **Final considerations:** In view of the findings, it was verified the importance of creating educational contents that guide the prevention of falls in the elderly, due to the most favorable environment for these occurrences, which is the home, where the help of a caregiver is found. gift. usually necessary. the elderly carry out their daily activities.

Descriptors: Falls in the elderly, Health of the elderly, Aging

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade atual, vivenciada pela população brasileira, representada pela inversão da pirâmide populacional, com um estreitamento da base e o aumento da parte média da pirâmide, onde está representado os indivíduos adultos com idade média de 42 anos com uma prevalência do sexo feminino, já os idosos têm uma média de 62 anos. A inversão se dará em sua totalidade por volta de 2050, essa mudança está ocorrendo de forma acelerada devido a diminuição das taxas de natalidade e mortalidade. (CECCON et al, 2021, EUSTÁQUIO, 2020).

O aumento progressivo da população idosa está associado com a rápida mudança na estrutura etária e junto a esse envelhecimento vem as alterações morfofuncionais sistêmicas e progressivas, com perda de elasticidade, trazendo também diminuição da força muscular, da agilidade e da mobilidade das articulações. A visão também é alterada levando a diminuição da capacidade funcional do idoso. A diminuição da funcionalidade é percebida pela redução do equilíbrio, reflexos, da mobilidade articular, isso tudo torna o idoso mais propício a quedas. (CECCON et al, 2021)

As quedas em idosos são frequentes e tem etiologia multifatorial, entre os fatores relacionados a sua ocorrência estão as alterações morfofuncionais que ocorrem no organismo e a interferência de fatores externos tais como o ambiente em que está inserido e sua organização, como o uso de tapetes que facilitam o deslize e geram quedas, móveis muito próximos tornando espaço pequeno e dificultando a passagem, iluminação indevida, escada sem corrimão, ruas com presença de calçadas desniveladas e íngremes, dentre outros. (BUKSMAN et al., 2008; GRAÇA et al., 2018, COSTA, 2020)

Diante disso é essencial o conhecimento desses fatores externos, pois podem ser modificados, prevenindo episódios frequentes de quedas. Além desses fatores, as alterações morfofuncionais também contribuem para que o idoso tenha alteração de marcha e equilíbrio, diminuição da visão e audição dentre outras doenças associadas que vem a contribuir com a frequência no número de quedas em idosos (BUKSMAN et al., 2008; GRAÇA et al., 2018, COSTA, 2020).

Portanto, é importante que haja um acompanhamento de forma periódica desses idosos, já que com o avançar da idade a tendência é que aumente a dependência e a incapacidade funcional, dificultando assim a realização das atividades diárias. Para isso é solicitada a presença de um cuidador, que pode ser formal que apresenta capacitação profissional, ou informal que não possui formação profissional. Geralmente é um familiar quem realiza esse cuidado, fato que torna necessário o desenvolvimento de ações voltadas para a orientação/capacitação desses cuidadores a fim de proporcionar um cuidado adequado e favorecer consequentemente, a qualidade de vida dos idosos sob seus cuidados. Entre as ações desenvolvidas nesse sentido, está a educação em saúde que pode ocorrer por meio de diversas estratégias, dentre elas, destaca-se a utilização de cartilhas, que demonstram de forma prática as alterações que o organismo humano sofre no decorrer do tempo, explanando sobre possíveis doenças, além de explicar como pode ser feita a prevenção de quedas. (GRAÇAS et al., 2018).

Dessa forma a cartilha é de suma importância para que seja realizada a educação em saúde de profissionais e pessoas envolvidas no processo de cuidado do idoso. Para que isso aconteça é necessário conhecer essa população que lida diretamente com esse processo para que possam ser captados e em seguida seja feita capacitação efetiva com uma educação continuada, esclarecendo possíveis dúvidas e dando a devida assistência aos cuidadores, tornando o tratamento eficiente (MIRANDA et al., 2016).

Neste contexto, o profissional Fisioterapeuta é fundamental junto com seu conhecimento técnico-científico sobre o envelhecimento que desperta e sinaliza um cuidado a mais para a saúde do idoso, na intenção de preservar a melhora da função cinético funcional, com objetivo de dar autonomia e qualidade de vida deste

indivíduo. O papel do Fisioterapeuta é de extrema importância para a prevenção não só de quedas nos idosos, mas para a manutenção e tratamento, visando a melhor qualidade de vida, pois uma vez que melhora ou estabelece o equilíbrio, elimina ou reduz consideravelmente um dos principais fatores de risco sobre quedas, dessa forma atuam em todos os sistemas, seja ele muscular, ósseo, como também na melhora a cognição, autonomia e autocuidado, complementando com as orientações e informações aos idosos e seus familiares responsáveis, impedindo as quedas em suas reincidências, fazendo um trabalho integral, visando as mudanças internas e externas que podem ser feitas adaptando o ambiente de acordo com a realidade do idoso. (PIOVESAN, et al., 2011)

Na prevenção de quedas, a orientação terapêutica domiciliar é fundamental, pois do lado clínico, os cuidados e exercícios domiciliares se tornam uma estratégia viável para reforçar as atividades praticadas durante e até mesmo após os atendimentos de fisioterapia. A utilização da cartilha nesse processo é de suma importância pois, onde após a avaliação do fisioterapeuta é iniciado o atendimento e as orientações, apresentando a cartilha e explicando a sua utilização, sendo utilizada como um norte para os cuidados continuados, tal prática é denominada de autogestão, onde o paciente executa técnicas ensinadas por um fisioterapeuta, manutenção da saúde, garantindo autonomia e melhoria de qualidade de vida. A atenção domiciliar tornou-se um dos principais pilares da prestação de serviços em saúde, as orientações descritas na cartilha, proporcionando ao paciente, familiares e cuidadores, uma base maior de informações para que entendam a importância da terapêutica, e isso, culmina em um processo adequado com maiores possibilidades de uma boa qualidade de vida e bons resultados (RIOS et al., 2017).

A partir da vivência com familiares de idosos que já sofreram algum tipo de lesão pós-queda, consultando a literatura sobre os principais cuidados e confrontando com a experiência vivida no estágio supervisionado da atenção primária à saúde, surgiu o desejo de fornecer conhecimento por meio de uma cartilha educativa sobre prevenção, complicação e risco de quedas nos idosos.

Orientar novos cuidados sobre prevenção e promoção da saúde para diminuição de quedas em idosos e destacando as causas de quedas na população

idosa, o que vai muito além de alterações posturais e/ou equilíbrio ou presença de comorbidades, como no processo de senilidade que acontece por alterações patológicas que estão associadas a fatores internos, podendo ser influenciadas por fatores externos como o ambiente em que estão inseridos. (SILVA, et al., 2017).

Desse modo é de suma importância apresentar estratégias para a prevenção de quedas e promoção da saúde pós queda, para o conhecimento da importância da manutenção do ambiente onde o idoso vive, estimulando a autonomia e independência, com melhor adaptação do local que está inserido e instruindo profissionais da saúde e cuidadores para que possa ser realizado um trabalho de forma mais efetiva (MAIA, L. et al. 2020)

Esta pesquisa torna-se relevante para os profissionais da saúde e sociedade em geral, pois constantemente presenciamos casos de idosos que apresentam fragilidade e agravos devido á episódios de quedas, que ocorrem por inúmeros fatores. O objetivo é reunir as principais informações em uma cartilha que seja referência como instrumento educativo na atenção primária à saúde, melhorando a qualidade de vida no que diz respeito à alimentação, a atividade física, as comorbidades, o uso de medicamentos, a higiene do sono, o ambiente domiciliar, dentre outros.

2 Objetivos

Construir uma cartilha educativa para idosos e cuidadores sobre prevenção de quedas no ambiente domiciliar.

3 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com os dados do IBGE, podemos afirmar que a idade considerada para se caracterizar um idoso é 60 anos ou mais, atualmente no Brasil são totalizados 13% da população com mais de 28 milhões de pessoas, e segundo pesquisas tende a crescer com o passar dos anos. A expectativa para o ano 2050 é

de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos. Segundo os pesquisadores a diminuição na taxa de crianças e jovens, e o aumento de adultos e idosos, começam pela redução dos nascimentos por ano. (PERISSÉ, Camille, et al, 2019, IBGE, 2020)

A maioria dos idosos tem ou terão dificuldades em cumprir atividades simples, como as atividades diárias, sofrendo com limitações justamente pela diminuição de reflexos e da mobilidade articular os tornando dependente de outras pessoas. A porcentagem de idosos nessas condições aumenta aos 75 anos ou mais. Em situações de sobrecarga como, por exemplo, doenças, estresse emocional ou acidentes podem ocasionar condições patológicas que antecipam mais ainda essas condições. A população que vive de forma mais longa, tende a precisar mais do sistema de saúde, de alguns serviços específicos. Além disso, os idosos podem acabar adquirindo incapacidades ou sequelas devido a alguma patologia, que exigem ações mais presentes do sistema de saúde. (PERISSÉ, Camille, et al, 2019, IBGE, 2020)

Durante o envelhecimento o corpo humano sofre um decaimento fisiológico, com alterações como, perda de massa muscular, densidade óssea, mudança postural, diminuição de reflexos e a perda parcial ou total da audição e visão. Essas alterações vão surgindo com o passar dos anos, a partir dos 65 anos a diminuição de agilidade é umas das principais sinalizações do envelhecimento. As principais alterações em idosos são as doenças degenerativas, como a artrose, por exemplo, onde ocorre uma lesão na cartilagem das articulações causando inflamações ou até mesmo deformações, em qualquer articulação do corpo. A artrite e a osteoporose também são doenças degenerativas bem comuns em idosos, que causam dor e rigidez, e trazem limitações parciais ou totais a idosos. (HORIUCHI, A.C; et al, 2017; ABDALA, R.P; et al, 2017)

Devido a essas alterações, os idosos são mais propensos a quedas. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima-se que 30% dos idosos caem uma ou duas vezes ao ano, e isso está associado às alterações morfológicas, distúrbios de marcha, e ao baixo desempenho físico, ou até mesmo ao sedentarismo. Inclusive, a queda, e as consequências dela, são o que mais matam

idosos acima de 75 anos, e quando a queda não causa morte, deixa sequelas com possíveis limitações motoras, cognitivas ou visuais, os tornando dependentes. A maioria dos idosos cai em atividades básicas de vida diárias, por exemplo, caminhar dentro de casa ou tomar banho, pois não se conscientizam da diminuição dos sistemas fisiológicos, e muitas vezes não são orientados a fazer adaptações para facilitar os afazeres do dia a dia. Por isso a importância de conhecer e ter consciência das alterações ocorridas no seu organismo e como adaptar melhor o local onde reside. (ABDALA, R.P; et al, 2017; LEME, G.L.M, et al, 2017)

O envelhecimento não é caracterizado como doença, porém a maioria dos idosos com o tempo adquire alguma doença. A tecnologia cartilha, facilita a compreensão dos idosos em relação aos cuidados com a saúde, além da leitura informal, também contam com a ajuda de ilustrações, que facilitam o entendimento para as orientações de prevenção. Atualmente com os avanços no sistema de saúde e a ajuda da tecnologia, foi possível facilitar o acesso da população a serviços públicos e privados, visando melhorias na qualidade de vida. É de extrema importância entender o processo do envelhecimento, sempre buscando meios para manter os idosos socialmente envolvidos e independentes, com isso é fundamental trabalhar com ações para orientar e prevenir essas possíveis limitações durante o curso da vida. (ABDALA, R.P; et al, 2017; LEME, G.L.M, et al, 2017)

A ocorrência de quedas se dá devido a inúmeros fatores e com o avançar da idade se torna mais frequente devido à senescência, que é o processo natural de envelhecimento, onde ocorrem alterações significativas no organismo, como a diminuição de equilíbrio, mudanças posturais, dificuldade de marcha e diminuição de força muscular. Além desse processo, também podemos citar a senilidade que é o envelhecimento patológico, onde o organismo sofre as alterações naturais somadas ao aparecimento de doenças que acometem diversos sistemas do organismo, como doenças cardiovasculares, respiratórias, do sistema nervoso e principalmente as alterações osteomioarticulares, como a osteoporose, artrite reumatoide, a osteoartrose, dentre outras. (COSTA, L.G.O, et al, 2020)

A definição de queda ainda não é exata, segundo Teles da Cruz e Gonçalves Leite a queda é um evento acidental que resulta na alteração da posição

do indivíduo para um nível inferior, em relação a sua posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil e apoio no solo. Pode ser ocasionada por fatores intrínsecos, relacionados às mudanças que ocorrem no organismo com o envelhecimento, como a presença de doenças crônicas que podem alterar a função, e os fatores extrínsecos que ocorrem devido às alterações externas de acordo com o meio que o idoso está inserido, como a presença de locais com pouca iluminação, pisos desnivelados. (AMORIM, J.S.C., et al, 2021; VICENTINI, Daniel, et al, 2021, CRUZ, D.T, et al, 2018)

Os fatores extrínsecos são aqueles relacionados ao ambiente que o idoso está inserido, seja ele intra ou extradomiciliar, nesse caso são fatores modificáveis e costumam ser mais prevalentes em relação aos fatores intrínsecos. Dentre eles podemos listar separadamente por cômodos: sala de estar- portas estreitas; pisos desnivelados; móveis atrapalhando a passagem; objetos espalhados pela casa como cabos de internet e extensões e brinquedos; telefone de difícil acesso, quarto-cama com altura irregular, abajur como ponto de luz noturno, banheiro- assento do vaso sanitário baixo; tapetes em fixação no chão; sem barras de apoio, cozinha-armários altos; pouco espaço para locomoção, destaca-se ainda a iluminação inadequada nos cômodos, além desses podemos destacar o uso de dispositivos auxiliares de marcha. (DARKMAN, K.S.T et al; 2019, OLIVEIRA, T, et al; 2018)

Já os fatores intrínsecos são todos os fatores associados ao processo natural e patológico de envelhecimento. Lista-se fatores como idade avançada, gênero com prevalência para o sexo feminino, declínio cognitivo, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes de mellitus, hipertensão, osteoporose, artrite reumatoide, doenças cardiovasculares, respiratórias, presença de polifarmácia, onde são ingeridos vários tipos de medicamentos, que acabam ocasionando efeito sedativo, tontura, arritmia e palpitações. (OLIVEIRA, T. et al; 2018)

As quedas em geral ocorrem mais na população idosa devido aos fatores de predisposição, ocorrendo em cerca de 30 % dessa população. Os episódios de queda ocorrem mais na população acima de 80 anos devido ao maior grau de diminuição da capacidade funcional. São mais prevalentes no sexo feminino, idoso, dificuldade de marcha, limitações para atividades básicas de vida diária. Essa

situação tende a ser agravada em casos de multimorbidade, quando o idoso apresenta várias doenças associadas, o que ocasiona a polifarmácia, com o uso de diversos medicamentos e que podem ter efeitos colaterais, potencializando a ocorrência de episódios de queda. (AMORIM, J. et al, 2021)

Os episódios de queda provocam muitas consequências, cerca de 5 a 10 % resultam em ferimentos graves, podemos ressaltar ainda as fraturas e lesões como contusões e lacerações e em alguns casos levam a morte. Essas repercussões levam muitas vezes a imobilização e internação, afetando o convívio social do idoso, gerando insegurança e medo, aumentando assim a dependência. Além dos agravos à saúde, geram custos elevados para o país, em virtude da hospitalização, que tendem a ser um por um longo período devido às alterações sofridas pelo organismo. Esses gastos são um crescente devido ao aumento do número de idoso e da estimativa de vida. (CRUZ, D.T, et al, 2018, SILVA, L.W.S, et al, 2018, SILVA, I, et al 2019; SILVEIRA; F. J, et al, 2020)

Para evitar que esses episódios aconteçam é de suma importância que seja feita a identificação de todos os fatores de risco e traçar meios de preveni-las. Um dos meios de prevenção é através da educação em saúde, que pode ser feita por meio de cartilhas, palestras, oficinas, grupos específicos, sala de espera ou campanhas. (ILHAR, S, et al, 2020)

As cartilhas são elaboradas com o intuito de orientar sobre saúde, doença, alimentação, exercícios, hábitos de vida, medicação, prevenção de quedas, para a população idosa e as pessoas envolvidas no cuidado, para que assim seja realizado um trabalho de forma integral do sistema de saúde. No material contém informações voltadas para melhoria da qualidade de vida, orientações sobre o processo de envelhecimento e as possíveis alterações que ocorrem no organismo, as doenças e agravos, além de esclarecer os fatores de risco intrínseco e extrínsecos e as formas de evitá-los, de maneira lúdica e ilustrativa, adaptações do ambiente domiciliar e organizando o espaço para minimizar os episódios de quedas, já que é o local de maior vivência do idoso e onde ocorre a maioria das quedas. (LABEGALINI, C.M.G, et al, 2020; LIMA, R.B.S, et al, 2021, GOMES, M.M.F, et al, 2021, MIGUEL, M.G.D)

Diante disso é importante que o sistema de saúde execute um trabalho, visando os três níveis de atenção à saúde, para prevenção, promoção e reabilitação. Para isso contamos com o apoio das equipes multiprofissionais, que realizam o planejamento, no sentido de inserir o idoso nesse processo de cuidado, incentivando a autonomia e independência da pessoa idosa, promovendo a melhora na qualidade de vida. A porta de entrada do sistema de saúde é a atenção primária, onde é feita a triagem e a investigação da situação das famílias de acordo com a área de cobertura de cada unidade básica de saúde, visando à integralidade e a equidade. Para que assim possa ser realizado o acompanhamento, orientação e prevenção de saúde, junto a um processo de educação em saúde de forma continuada. (LABEGALINI, C.M.G, et al, 2020; LIMA, R.B.S, et al, 2021, GOMES, M.M.F, et al, 2021, MIGUEL, M.G.D)

Compondo a equipe multiprofissional, o fisioterapeuta para que o acompanhamento das pessoas idosas seja efetivo. Sua atuação se dá tanto na prevenção quanto na reabilitação promovendo a manutenção da capacidade funcional, o equilíbrio postural, a marcha, a força muscular, a flexibilidade e a coordenação motora. Além da manutenção da capacidade funcional, o profissional poderá atuar nas orientações de organização do domicílio, atuando na diminuição de fatores de risco extrínsecos e intrínsecos, reduzindo os riscos de quedas. (PRADO, L. et al, 2019)

4 METODOLOGIA

4.1- Tipo de Estudo:

Trata-se de um estudo descritivo e de caráter metodológico que segundo Polit e Beck (2011) caracteriza-se pelo processo de desenvolvimento, validação e avaliação instrumentos, técnicas de pesquisa, metodologias e tecnologias.

4.2- Etapas do estudo:

Conforme recomendam Moura et al. (2017) o processo de desenvolvimento da cartilha ocorrerá em três etapas: 1- seleção de conteúdo; 2 – seleção das ilustrações e 3 – diagramação e layout.

4.2.1 Seleção de conteúdo

Esta etapa foi conduzida por meio de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema central que envolve a seguinte pergunta de partida: “Como prevenir quedas em idosos através do uso de cartilhas?”

A busca de artigos incluiu pesquisa em duas importantes bases de dados científicas, como LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências de Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), no período entre 2017 à 2021, totalizando 5 anos de publicações. Foram utilizados os seguintes palavras-chaves: quedas em idosos, saúde do idoso, educação em saúde e envelhecimento no Brasil.

Os artigos contemplaram os indivíduos idosos com mais de 60 anos, com histórico de queda e com presença de doenças osteomioarticulares, cuidadores com ou sem profissionalização e profissionais da saúde.

Foram selecionados para análise artigos originais nacionais, dos últimos 5 anos, excluindo-se, portanto, monografias, teses e capítulos de livros.

Os resultados das buscas eletrônicas ocorreram por meio da avaliação e seleção com a finalidade de se resgatar artigos considerados como relevantes e excluir aqueles de menor importância acadêmica na ótica dos autores. Divididas nas seguintes etapas: (a) seleção nas bases de dados eleitas para obtenção dos estudos e, a partir do título, incluídos e analisados os textos que façam referência ao idoso e risco de quedas; educação em saúde, foco nos três níveis de atenção à saúde e cartilhas de saúde do idoso. Excluindo os artigos com foco multimorbidades, doenças como diabetes mellitus, Parkinson, alterações visuais, depressão, sedentarismo e foco no cuidado da enfermagem. (b) triagem dos artigos, por meio da leitura acurada dos resumos; (c) na busca dos artigos na íntegra para a localização das publicações, serão realizadas consultas na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e (d) processo de avaliação crítica dos artigos, após leitura dos trabalhos na íntegra.

Dessa forma inicialmente foram encontrados ao todo 1040 artigos, após a filtragem com a margem dos últimos 5 anos, e filtros para linguagem, relevância,

restaram 294 artigos, após a leitura na íntegra foram escolhidos 27, pois abordavam o envelhecimento, quedas, causas e prevenção.

4.2.2 Seleção das ilustrações

As imagens foram elaboradas através da análise de fatores reais demonstrando, como ocorrem as quedas, os locais mais propícios e as formas de evitar, para que o idoso e os profissionais envolvidos no processo de cuidado, possam visualizar melhor, como forma de facilitar a compreensão. Desse modo utilizamos imagens nos bancos de dados da internet respeitando os direitos autorais e a plataforma do Canva.

4.2.3 Diagramação e layout

O visual da cartilha foi elaborado para chamar mais atenção dos idosos, com utilização de texto de linguagem simples e direta, com frases curtas, fonte de tamanho que facilite a leitura, já as imagens foram dispostas na lateral e final do texto para auxiliar na compreensão da mensagem que está sendo passada, são imagens estáticas e ilustrações. As cores escolhidas são análogas e se complementam para que não fique poluído visualmente, utilizando uma tabela de cores.

4.3 Análise dos dados:

A análise do material foi realizada após as leituras analítica e sintética. Os trabalhos levantados foram agrupados em quatro categorias vistas como proeminentes: (1) quadro clínico de idosos com registro de quedas (2) prevalência de quedas em idosos (3) fatores de risco para quedas nos idosos; (4) a cartilha como ferramenta de educação em saúde.

4.4 Aspectos éticos

Os direitos autorais da obra e de imagens é resguardado pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012:

“ Considerando o progresso da ciência e da tecnologia, que deve implicar em benefícios, atuais e potenciais para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, nacional e universal, possibilitando a promoção do bem-estar e da qualidade de vida e promovendo a defesa e preservação do meio ambiente, para as presentes e futuras gerações”

III - DOS ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes.

III.1 - A eticidade da pesquisa implica em:

a) respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida;

b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;

c) garantia de que danos previsíveis serão evitados; e

d) relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária.”

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Seleção do conteúdo:

O conteúdo elaborado tem fundamentação através de artigos científicos, foram selecionados os tópicos essenciais para proporcionar melhor entendimento do leitor, divididos em (1) Envelhecimento, senilidade e senescência, (2) Principais causas e fatores de risco, (3) Como prevenir, (4) Qualidade de vida.

5.2 Seleção das ilustrações:

As ilustrações escolhidas através de bancos de imagens na internet, respeitando os direitos autorais e com licenciamento indicado, imagens que retratam e se encaixam com texto, facilitando a compreensão do assunto abordado, para que seja transferido esse conhecimento de forma prática e lúdica.

5.3 Diagramação/ Layout

A parte visual da cartilha foi planejada e executada de forma para facilitar o entendimento por parte dos seus usuários, dispondo de capa, contracapa e dividida em tópicos e referenciada ao final. Dispondo de linguagem simples, direta, com frases curtas, utilizando fontes legíveis e em tamanhos que facilitem a leitura, além da utilização de cores que se complementem, baseadas em uma tabela de cores.

A cartilha é uma criação própria, utilizando a plataforma do Canva, devido a facilidade de execução da plataforma. Em seguida escolhemos as cores, dando preferência a tons neutros para o fundo, pois já que foram inseridas várias ilustrações, para não gerar uma poluição visual para o leitor.

Na capa foi inserida a fonte Yeseva One tamanho 50,4 para o título e nome das autoras fonte Ovo, tamanho 17. Nas demais páginas foram colocadas para o título a fonte Gagalin, tamanho 30 e a Glacial indifference, variando em 14 e 17 de acordo com a necessidade do texto.

Figura 1- Capa de Cartilha para prevenção de quedas em idosos



Fonte: Elaboração própria

Cartilha para prevenção de quedas em idosos, autoras Rafaela Camelo e Ana Jemima, com orientação das professoras Me. Thaís Teles e Sara Vasconcelos, todos filiados ao Centro Universitário Fametro- Unifametro.

A imagem escolhida representa o ambiente domiciliar, representando sua rotina diária, como assistir televisão. O domicílio é o local onde ocorre com mais frequência os episódios de quedas, pois é onde o idoso passar a maior parte do seu tempo e desempenha suas atividades de vida diária.

Figura 2- Página 1- Introdução



Fonte imagens: iStock - Uol.com.br

O envelhecimento está associado as mudanças morfofuncionais sistêmicas e progressivas que ocorrem no organismo, sendo dividido em forma natural (Senescência) ou associada a patologias (Senilidade). Essas alterações interferem na funcionalidade do idoso, facilitando a ocorrência de quedas, (CECCON et al, 2021)

Devido a isso é necessário que o idoso tenha conhecimento sobre as alterações que ocorrem e como prevenir o declínio funcional, evitando episódios de quedas e suas consequências, como fraturas e lesões irreversíveis.

Figura 3- Pagina 2- Fatores intrínsecos e extrínsecos



Fonte imagens: iStock - Uol.com.br

Nessa página destacamos os fatores que influem nos episódios de queda, que são divididos em intrínsecos, sendo alterações internas do organismo como patologias e diminuição da funcionalidade, já os extrínsecos são alterações

relacionados ao ambiente e que podem ser modificados de acordo com a necessidade do indivíduo. (DARKMAN, K.S.T et al; 2019, OLIVEIRA, T, et al; 2018)

Figura 4- Dicas de prevenção



Pontuamos aqui as mudanças que podem ser feitas no ambiente domiciliar, pois é o local mais propício para as quedas, devido ao idoso passar a maior parte do tempo no seu domicílio, sendo assim para facilitar a realização das atividades de

vida diária, essas adaptações podem ser feitas de acordo com a realidade e a necessidade de cada indivíduo. (AMORIM, J. et al, 2021)

Evidenciamos aqui algumas atividades relacionadas ao dia a dia desses idosos através das imagens para uma melhor compreensão, tornando o conteúdo mais lúdico.

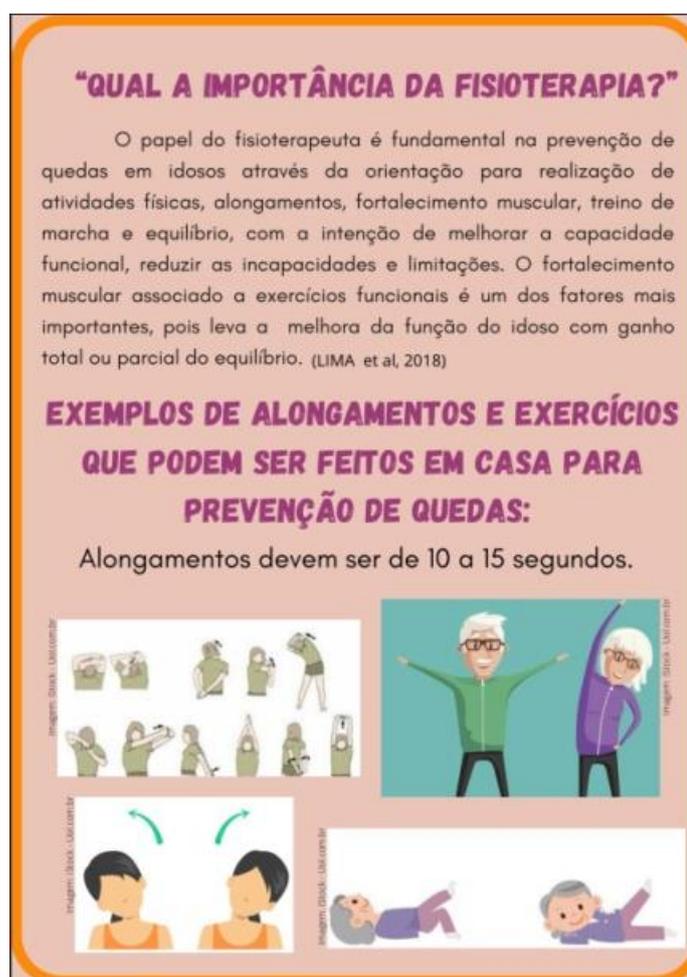
Figura 5 – Importância da fisioterapia e exemplos de alongamentos e exercícios para realizar em casa

“QUAL A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA?”

O papel do fisioterapeuta é fundamental na prevenção de quedas em idosos através da orientação para realização de atividades físicas, alongamentos, fortalecimento muscular, treino de marcha e equilíbrio, com a intenção de melhorar a capacidade funcional, reduzir as incapacidades e limitações. O fortalecimento muscular associado a exercícios funcionais é um dos fatores mais importantes, pois leva a melhora da função do idoso com ganho total ou parcial do equilíbrio. (LIMA et al, 2018)

EXEMPLOS DE ALONGAMENTOS E EXERCÍCIOS QUE PODEM SER FEITOS EM CASA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS:

Alongamentos devem ser de 10 a 15 segundos.



The infographic contains several illustrations of exercises: a grid of 12 small figures showing various stretches; a man and woman standing with arms raised; a woman with her head tilted back; and a man and woman lying on their backs with legs raised.

Fonte imagens: iStock - Uol.com.br

O fisioterapeuta tem um papel fundamental na manutenção da funcionalidade e na melhora da qualidade de vida, através da orientação sobre as modificações do ambiente e na realização de alongamento e exercício para o fortalecimento muscular, melhora postural, coordenação motora, dentre outros. (PRADO, L. et al, 2019)

Desse modo ilustramos alguns alongamentos e exercício que podem ser realizados ativamente pelo idoso, com ou sem ajuda de um profissional, para que facilite a visualização e execução dos movimentos.

Figura 6 – Exercícios e orientações



Fonte imagens: iStock - Uol.com.br

Nessa página exemplificamos alguns exercícios que podem ser executados com auxílio de materiais que o idoso já tem em casa, com uma vassoura e cadeira. Assim orientamos a frequência na qual podem ser realizados, começando com menos dias e repetições e aumentando gradativamente de acordo com a evolução do indivíduo.

Figura 7 – Referência

REFERÊNCIAS

Alves R.L.T., Silva CF.M, Pimentel L.N, et al. Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2017;20(1):59-69

Beck A.P, Antes D.L, Meurer S.T, et al. Fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. Texto Contexto Enferm. 2011;20(2):280-6.

Bento P.C.B, Rodacki A.L.F, Homann D., Leite N. Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: uma revisão sistemática. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2010;12(6):471-9.

Esquenazi D, Silva S.R.B, Guimarães M.A.M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Revista HUPE. 2014;13(2):11-20.

Ferreira D.C.O, Yoshitome A.Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Rev Bras Enferm. 2010;63(6):991-7.

Gontijo, K.C.P. Proposta de intervenção na prevenção de quedas dos idosos no ambiente domiciliar. Universidade Federal de Minas Gerais - Formiga. 2011.

Nogueira A., Alberto, M., Cardoso G.A, Barreto M.A.M. Risco de queda nos idosos: educação em saúde para melhoria da qualidade de vida. Revista Praxis. 2012;(8).

Pereira G.N., Morsc P., Lopes D.G.C., et al. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. Instituto de Geriatria e Gerontologia. 2019;90(1): 619-90.

Salzbron C.A., Barroso M.C., Lopes N.P. Fatores intrínsecos e extrínsecos que ocasionam a queda em idosos. Faculdade Santa Cruz. Curitiba. 2015.

Imagens: iStock - Uol.com.br

Nessa página foram especificadas as referências utilizadas para elaboração da cartilha.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso concluímos que as quedas em idosos ocorrem com mais frequência no ambiente domiciliar, associadas aos fatores intrínsecos como os distúrbios ósseos, perda de equilíbrio e déficit cognitivo. Devido a isso é de suma importância o desenvolvimento de materiais de educação em saúde que sejam acessíveis e de fácil linguagem, possibilitando assim a capacitação de profissionais e familiares envolvidos na manutenção da saúde do idoso. Atuando principalmente a nível domiciliar, pois é o ambiente no qual o idoso está inserido e passa a maior parte do período de vida.

Portanto a melhor maneira de levar o conhecimento ao domicílio é a cartilha, que atua forma de prática agregando as orientações dos profissionais e fixando o conhecimento adquirido, para que desse modo efetuem as devidas mudanças no ambiente e na rotina de vida diária de acordo com a realidade vivenciado por cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

- (1) ABDALA, Roberta. JUNIOR, William. JUNIOR, Carlos. GOMES, Matheus. **Padrão de marcha, prevalência de quedas e medo de cair em idosas ativas e sedentárias.** Rev. Bras. Med. Esporte, 23, n.1. Jan-fev 2017.
- (2) AMORIM, J.S.C; SOUZA, M.A.N, MAMBRINI, J.V.M.; COSTA, M.F.L.; PEIXOTO, S.V. **Prevalência de queda grave e fatores associados em idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde , 2013.** Ciência & Saúde Coletiva. 26 n. 1, pág. 185-196, 2021
- (3) ANTUNES, M.J.F.S; NOGUEIRA, M.F; ALEXANDRINO, A; MACÊDO, G.G.C; COSTA, A.R.A; NUNES, W.B. **Avaliação do risco de quedas em idosos assistidos na Estratégia Saúde da Família.**Rev Rene. 19, 2018.
- (4) CECCON, R.F; VIEIRA, L.J.E.S; BRASIL,C.C.P; SOARES, K.G;PORTES, V.M; JUNIOR, C.A.S; SCHNEIDER, I.J.C; CARIOCA, A.A.F. **Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores.** Ciência & Saúde Coletiva, 26 n. 1, pág. 17-26, 2021

(5) COSTA, L.G.O; CRUZ, A.O; NORONHA, D.O; VITORIANO, M.G.M; FERRAZ, D.D. **Percepção do idoso frágil, do cuidador e do fisioterapeuta sobre a funcionalidade após tratamento fisioterapêutico ambulatorial.** R. bras. Ciência e Movimento. 28, n. 2, pág. 23-32, 2020.

(6) CRUZ, D.T.; LEITE, I.C.G. **Quedas e fatores associados em idosos residentes na comunidade.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 21, n.5, pág. 551-561. Rio de Janeiro, 2018.

(7) DARKMAN, K.S.T; ANDRADE, L.M; SANTOS, J.L.P; CAIRES, E.D. **Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 22, n. 3, 2019.

(8) EUSTAQUIO; D.A. Perfil demográfico do Brasil até 2100 e os desafios da covid-19. Revista Virtual Ecodebate. [S.I]. abril-2020

(9) GASPAR, A.C.M; MENDES, P.A; AZEVEDO, R.C.S; REINERS, A.A.O; SEGRI, N.J. **Quedas: Conhecimentos, atitudes e práticas de idosos.** Enferm. Foco. Vol.10 n. 2, pág. 97-103, 2019.

(10) GOMES, M.M.F; PAIXÃO, L.A.R; FAUSTINO, A.M; CRUZ, R.C.S; MOURA, L.B.A. **Marcadores da autopercepção positiva de saúde de pessoas idosas no Brasil.** Acta Paul Enferm. Vol. 34, 2021

(11) HORIUCH, Ariane. PEREIRA, Luiz. KAHLOW, Bárbara. SILVA, Marília. SKARE, Thelma. **Artrite reumatoide do idoso e do jovem.** Rev. Bras. Reumatol. Vol. 57, n.5, Rio de Janeiro, 2017; v.57, n. 5. pp. 491-494.

(12) IBGE. **Com envelhecimento, cresce número de familiares que cuidam de idosos no país.** Estatísticas Sociais. Setembro de 2020

(13) ILHA, S; CASARIN, F; PIRES, L.C; HUPPES, B; ZAMBERLAN, C. **Oficinas de sensibilização sobre (geronto) tecnologia de cuidado ao idoso/família: contribuições ao conhecimento/ Awareness-raising workshops on (geronto) technologies for elderly/familycare: contribution to knowledge.** Rev. Bras. Enferm. 73, 2020

(14) LABEGALINI, C.M.G; Nogueira, I.S; Hammerschmidt, K.S.A; Jaques, A.E; Carreira, L; Baldissera, V.D.A. **Percorso cuidativo educativo dialógico sobre envelhecimento ativo com profissionais da estratégia saúde da família.** Texto Contexto Enferm, 29, 2020

(15) LEME, Gianaluca. CARVALHO, Isabela. SHEICHER, Marcos. **Melhora do equilíbrio postural em mulheres idosas com uso de informação sensorial adicional.** Fisioter. Pesqui, São Paulo, 24 n.1, pág 68-73, 2017.

(16) LIMA, R.B.S; BARBOSA, R.G.B; DINIZ, J.L; COSTA, J.S; MARQUES, M.B; COUTINHO, J.F.V. **Tecnologia educacional tridimensional para prevenção de acidentes por quedas em idosos.** BrasEnferm. 74, 2021.

(17) LINI, Ezequiel. DELLANI, Marcos. PORTELLA, Marilene. DORING, Marlene. **Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação-RS: estudo transversal de base populacional.**

(18) MAIA, Luciana. MORAES, Edgar. COSTA, Simone. CALDEIRA, Antônio. **Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária.** Ciênc. Saúde Colet. Belo Horizonte (MG) Brasil. 25(12) v. 25, n. 1. 2020

(19) MIRANDA, Gabriela. MENDES, Antonia. SILVA, Ana. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. Bras. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519.

(20) OLIVEIRA; T, BAIXINHO; C.L, HENRIQUES; M.A. **Risco Multidimensional de queda em idosos.** Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza, 31, 2, pág.1-9, abr à jun, 2018.

(21) PERISSÉ, Camille; PERET, Eduardo; TALLMANN, Helena; ZASSO, José; BENEDICTO, Marcelo; LOSCHI, Marília; MARLI, Mônica; MARTINS, Rita. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade.** Revista Retratos, n16, pág. 19-24. Março de 2019.

(22) PIOVESAN, A, C.; PIVETTA, H, M, F,; PEIXOTO, J.MB. Fatores qu predispõem quedas em idosos residentes na região oeste de santa Maria, RS. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v.1, n.14, pág.75-83, 2011.

(23) RIOS KSA, Williams LCA, Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em idosos; uma revisão. *Psicol Estud*, 13, 4, 2008.

(25) SILVA, Danielle. COUTO, Erica. BECKER, Helena. BICALHO, Maria. **Características orofaciais de idosos funcionalmente independentes.** *CoDas*. Belo Horizonte (MG), Brasil, v. 29, 4, 2017.

(26) SILVA, I.; PASCHOALOTTO, G.; PERUZZO, H. E. ; LINO, I. G. T.; MARQUETE, V. F. ; MARCON, S.S.; **Perfil sociodemográfico e clínico de idosos em risco de quedas no sul do Brasil.** *J. Nurs Health*. V. 9, 3, 2019.

(27) SILVEIRA; F. J, OLIVEIRA; V.S.L, FRIEDRICH; F.O, FILHO; J.P.H. **Internações e custos hospitalares por quedas em idosos brasileiros.** *Scientia Medica Porto Alegre*, v. 30, p. 1-10, jan-dez. 2020.

CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

ANA JEMIMA RODRIGUES E RAFAELA CAMELO



ENVELHECIMENTO

São as alterações que o corpo humano passa no decorrer da vida e pode acontecer de duas formas;

- Senescência: é o processo natural de envelhecimento, no qual ocorrem mudanças como a diminuição de equilíbrio, mudança postural, diminuição de força, dificuldade de marcha, diminuição dos reflexos e alterações de visão e audição.

- Senilidade: é o processo patológico, onde além das alterações naturais tem o aparecimento de doenças cardíacas, respiratórias, osteoporose, artrite reumatoide e alterações do sistema nervoso



Imagem: iStock - Uol.com.br

“O QUE É A QUEDA”?

A queda é definida como algo que ocorre sem intenção, e embora possa acontecer com qualquer indivíduo independente da idade, ela ocorre com mais frequência na velhice. A queda indica que houve déficit de alguma função fisiológica, podendo ser a visão, audição, locomoção ou também representar sintomas de uma certa patologia.

Acidentes por quedas não são tão simples quanto parecem, podem provocar fraturas, lesões irreversíveis ou até mesmo a morte, dependendo da gravidade. E com isso, acaba afetando de alguma forma a vida do idoso, pois além das consequências físicas, ainda existem as psicossociais, que podem gerar medo, falta de confiança e fragilidade.



Imagem: iStock - Uol.com.br

PRINCIPAIS CAUSAS DAS QUEDAS:

FATORES INTRÍNSECOS



ALTERAÇÕES
POSTURAIS

SEDENTARISMO

DOENÇAS
OSTEOARTICULARES

DIMINUIÇÃO DOS
REFLEXOS

SEDENTARISMO



FATORES EXTRÍNSECOS



TAPETES

PISOS
ESCORREGADIOS

OBSTÁCULOS NOS
PERCURSOS

CALÇADOS
INADEQUADOS

CONDIÇÕES DO
AMBIENTE EM GERAL



Imagem: iStock - Uol.com.br

ATENÇÃO AS DICAS PARA EVITAR POSSÍVEIS QUEDAS:

Na Locomoção, evite tapetes soltos, batentes, móveis, fios, extensões brinquedos e sapatos que fiquem no meio do trajeto pela casa.



Imagem: iStock - Uol.com.br



Imagem: iStock - Uol.com.br



Evite camas muito baixas e colchões macios, pode ter mais dificuldade ao levantar e deitar.

Utilizar armários baixos, de fácil alcance. que não necessitem de bancos ou escadas, e se possível, que seja fixo na parede.



Imagem: iStock - Uol.com.br



Imagem: iStock - Uol.com.br



No banheiro, usar tapete antiderrapante e se possível instalar barras de apoio.

Reconheça seus limites, se não puder fazer sozinho(a), peça ajuda!

“QUAL A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA?”

O papel do fisioterapeuta é fundamental na prevenção de quedas em idosos através da orientação para realização de atividades físicas, alongamentos, fortalecimento muscular, treino de marcha e equilíbrio, com a intenção de melhorar a capacidade funcional, reduzir as incapacidades e limitações. O fortalecimento muscular associado a exercícios funcionais é um dos fatores mais importantes, pois leva a melhora da função do idoso com ganho total ou parcial do equilíbrio. (LIMA et al, 2018)

EXEMPLOS DE ALONGAMENTOS E EXERCÍCIOS QUE PODEM SER FEITOS EM CASA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS:

Alongamentos devem ser de 10 a 15 segundos.

Imagem: iStock - Uol.com.br



Imagem: iStock - Uol.com.br

Imagem: iStock - Uol.com.br

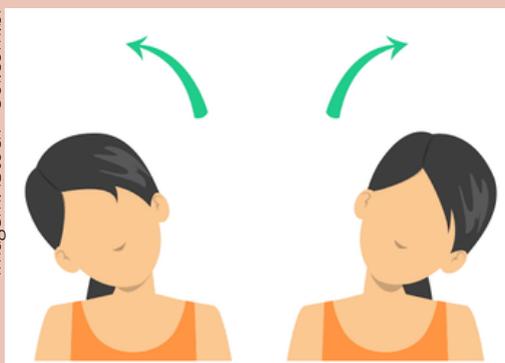


Imagem: iStock - Uol.com.br



Exercícios

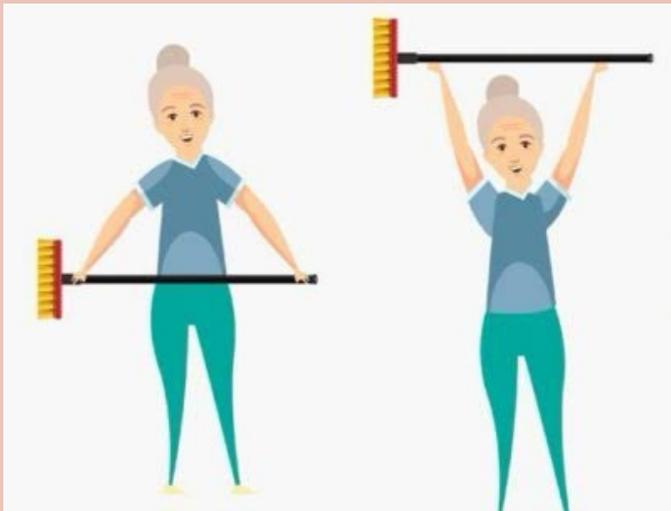


Imagem: iStock - Uol.com.br

- Para braços mais fortes.



Imagem: iStock - Uol.com.br

- Caminhadas diariamente de 10 à 30 minutos.

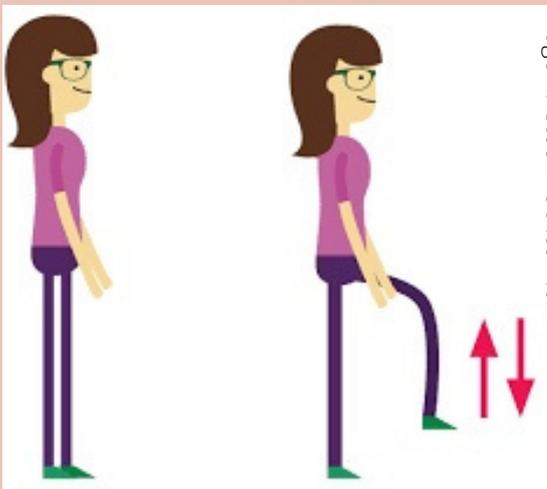


Imagem: iStock - Uol.com.br

- Elevação de joelho para fortalecer e estimular o equilíbrio.



Imagem: iStock - Uol.com.br

- Ponta de pé, algumas repetições para pernas mais fortes.

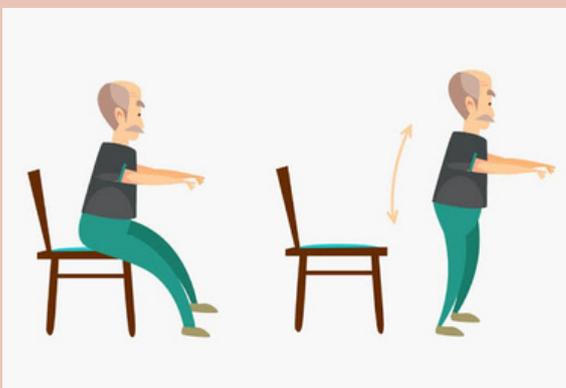


Imagem: iStock - Uol.com.br

- cadeira firme, treine o sentar e levantar para melhorar a coordenação e habilidade corporal.

O ideal é fazer pelo menos 3 dias na semana! Comece fazendo 3x cada exercício aumentando as repetições gradativamente: 3, 5, 8, 10 repetições, tudo dentro dos seus limites.

REFERÊNCIAS

Alves RLT, Silva CFM, Pimentel LN, Costa IA, Souza, ACS; Coelho, LAF. Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2017;20(1):59-69

Beck AP, Antes DL, Meurer ST, Benedetti TRB, Lopes MA. Fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. Texto Contexto Enferm. 2011;20(2):280-6.

Bento PCB, Rodacki ALF, Homann D, Leite N. Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: uma revisão sistemática. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2010;12(6):471-9.

Esquenazi D, Silva SRB, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Revista HUPE. 2014;13(2):11-20.

Ferreira DCO, Yoshitome AY. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Rev Bras Enferm. 2010;63(6):991-7.

GontijoKCP. Proposta de intervenção na prevenção de quedas dos idosos no ambiente domiciliar. Universidade Federal de Minas Gerais - Formiga. 2011.

Nogueir A, Alberto, M, Cardoso GA, Barreto MAM. Risco de queda nos idosos: educação em saúde para melhoria da qualidade de vida. Revista Práxis. 2012;(8).

Pereira GN, Morsc P, Lopes DGC, Trevisan MDT, Ribeiro A, Navarro JHN, et al. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. Instituto de Geriatria e Gerontologia. 2019;90(1): 619-90.

Salzbron CA, Barroso MC, Lopes NP, Herber RR, Ribeiro, SJP. Fatores intrínsecos e extrínsecos que ocasionam a queda em idosos. Faculdade Santa Cruz. Curitiba. 2013.

Imagens: iStock - Uol.com.br

