

Síndrome pós-queda nos idosos

Colaboradora : Maíra Silva Mammana

* Naturologa, Pós-graduanda em Gerontologia pela Metrocamp

Cerca de quase um terço dos idosos que vivem em comunidade caem num período de 1 ano, e alguns sofrem conseqüências graves como fraturas, hemorragias, traumas cranianos e até óbito, direta ou indiretamente após o evento queda. A ocorrência de óbito pós-queda, mesmo nos casos dos pacientes atendidos e submetidos tratamento médico (Ex. cirurgia de colo de fêmur) seguido de complicações, constitui uma “causa externa” de morte e, em numerosos países, como no Brasil, a lei obriga que o caso passe para alçada do médico legista. Com o envelhecimento da população este fato está se tornando cada vez mais freqüente.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 5% a 10% da população com idade acima de 60 anos sofre algum tipo de acidente doméstico grave.

Alguns idosos que conseguiram superar todas as adversidades causadas pela queda, ficam traumatizados com idéia de sofrer nova queda e, desenvolvem a chamada **síndrome pós-queda**, cujo quadro clínico é caracterizado por um pavor descontrolado de andar novamente, mesmo sem apresentar problemas de locomoção que impeçam a marcha.

Os fatores que ocasionam as quedas são inúmeros e muitos associados, considerados multifatoriais, como exemplo, desnutrição e perda da massa muscular (sarcopenia). Podemos dividir estes fatores em: **risco intrínsecos**, problemas inerentes à saúde do indivíduo, como uso inadequado de muitos medicamentos, problemas visuais, doença de Parkinson, dores pelo corpo (por ex., osteoartrite de joelhos, lombalgia), incontinência urinária entre outras, e **risco extrínsecos**, que podem ser modificáveis no ambiente ou nos hábitos como andar com calçado com salto alto, usar sola escorregadia, tapetes escorregadios, iluminação inadequada nos ambientes de transição, chão encerado, escadas sem corrimão, vasos sanitários/camas/cadeiras muito altos ou baixos, sedentarismo ou prática de atividades físicas como corrida, etc. As quedas ocorrem normalmente no próprio ambiente físico domiciliar, nos exercícios da atividade diária.

Todos estes fatores devem ser analisados por uma equipe multidisciplinar constituída pelo geriatra que assiste ao caso, pela nutricionista, pelo psicólogo, pelo terapeuta ocupacional, pelo fisioterapeuta, pelo profissional de educação física, pelos cuidadores, sobretudo pelos familiares, no intuito de devolver ao idoso a autoconfiança e independência para a locomoção.

As quedas têm grande impacto na vida do idoso, representando também alterações psicossociais da vida diária e físicas do idoso. O idoso que vivencia uma queda têm como conseqüência uma baixa na autoconfiança, desenvolve um sentimento de culpa, culpando a si mesmo pela queda, e quando cai novamente esse sentimento se intensifica. Tem medo de machucar-se e medo de ser hospitalizado. No âmbito físico há perda do desempenho funcional (fraqueza muscular, instabilidade postural).

O idoso que sofreu um queda marcante, por ter deixando seqüelas físicas e, sobretudo, psicológicas, necessita de aprender a andar e se defender das quedas novamente. O uso de andadores e bengalas deixam o cérebro mais dependente destes equipamentos e sem eles, ocorre o pavor da queda.

Ao longo da vida a queda é fato comum a todos nós, devida ao equilíbrio instável que apresentamos, sobretudo na marcha. Aprendemos desde a infância a viver com este equilíbrio, após sucessivas quedas, adaptando no cérebro e nossos reflexos a defender-se das quedas. Nos vários esportes, sobretudo de luta corporal (judo, capoeira, jiu-jítsu, etc) aprendermos a nos defendermos das quedas, estes mecanismos reflexos, ficam gravados no cérebro e cerebelo, seu desuso acaba nos deixando vulneváveis.

Podemos evitar as quedas, e conseqüentemente a síndrome pós queda dando melhor atenção a pequenos itens como:

- ◆ Evitar encerar o chão;
- ◆ Manter a altura da cama entre 45cm a 50cm;
- ◆ Colocar pisos antiderrapantes em escadas;
- ◆ Pisos antiderrapantes;
- ◆ Colocar barras de apoio próximos a vasos sanitários e box.

Para que a Síndrome Pós-Queda seja evitada é necessária a existência de uma ação preventiva, não só dos profissionais da área de saúde, mas também da família. Essa ação preventiva deve ser feita com o preparo da casa para o idoso, dando atenção a detalhes que evitem quedas e suas possíveis conseqüências.

Cabe aos profissionais cuidadores estimular o idoso a caminhar de forma autônoma, e mesmo como se defender numa queda, adquirindo assim a autoconfiança. Cabe também a famílias e aos profissionais da área

Cabe aos profissionais cuidadores estimular o idoso a caminhar de forma autônoma, e mesmo como se defender numa queda, adquirindo assim a autoconfiança.

Fonte: <http://www.medicinageriatrica.com.br/2007/05/03/sindrome-pos-queda-nos-idosos/>