

# TÍTULO: AS QUEDAS E A DEPENDÊNCIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.

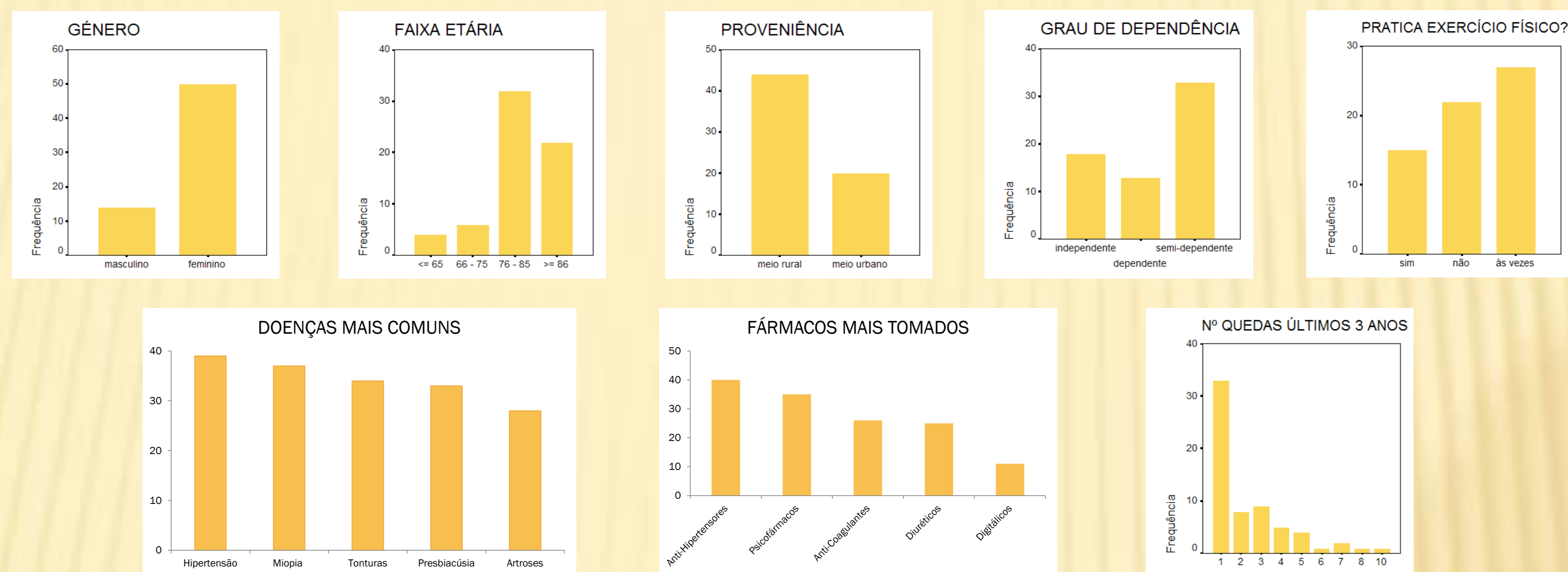
## ÁREA CIENTÍFICA: GERONTOLOGIA

### Resumo:

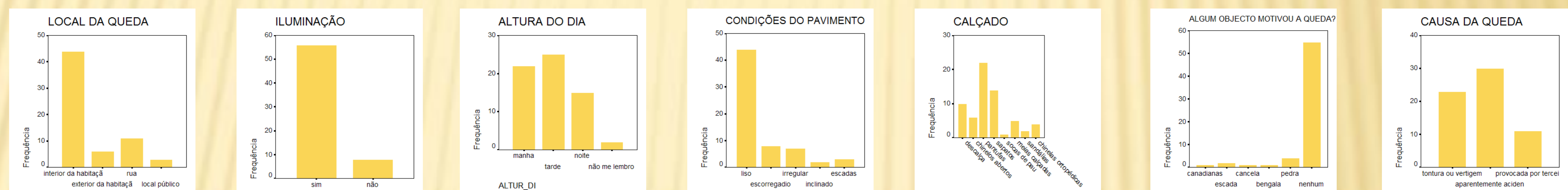
O **objectivo** desta investigação foi estudar as quedas<sup>1</sup> e a forma como influenciam a dependência<sup>2</sup> dos idosos, bem como as suas causas e consequências. O **estudo** é de natureza quantitativa, com **desenho de investigação** descritivo, analítico, com carácter longitudinal. A **recolha de dados** foi feita de 16 de Janeiro a 30 de Maio de 2008, em que se aplicou um inquérito presencial aos idosos residentes em três lares e um centro de dia do distrito de Bragança.<sup>3</sup>

### Principais Resultados:

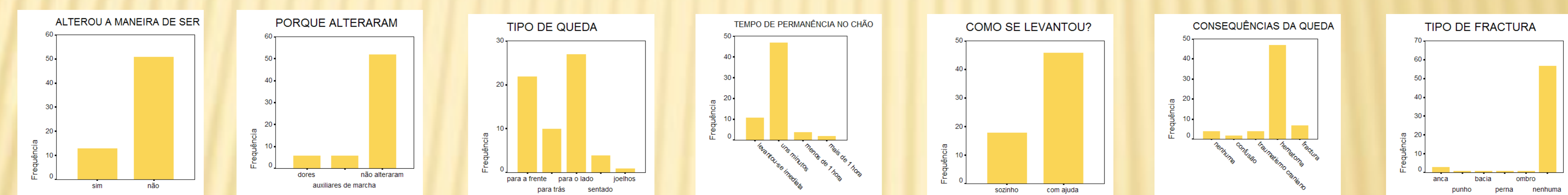
### Caracterização da Amostra



### Factores de Queda



### Consequências da Queda



Testes de Hipóteses – Kruskal Wallis	Qui-Quadrado	Assymtotic Sig
Quedas X Dependência	$X^2 = 0,221$	$P = 0,895$
Quedas X Exercício Físico	$X^2 = 3,817$	$P = 0,148$
Quedas X Local da Queda	$X^2 = 6,780$	$P = 0,079$
Quedas X Iluminação	$X^2 = 0,003$	$P = 0,956$
Quedas X Altura do Dia em que aconteceu	$X^2 = 2,932$	$P = 0,402$
Quedas X Condições do Pavimento	$X^2 = 4,290$	$P = 0,368$
Quedas X Calçado	$X^2 = 9,950$	$P = 0,191$
Quedas X Objectos que proporcionaram a queda	$X^2 = 0,002$	$P = 0,967$

### Conclusões:

A amostra é maioritariamente feminina, pertencente à faixa etária entre os 76 e 85 anos, semi-dependentes. As doenças mais comuns são a hipertensão, a miopia, as tonturas, a presbiacúcia e as artroses; os fármacos mais tomados são os anti-hipertensores, os psicofármacos, os anti-coagulantes, os diuréticos e os digitálicos. A maioria pratica por vezes exercício físico (caminhada).

O número de quedas médio é 2,41 e acontecem maioritariamente no interior da habitação, em pavimento liso, em locais bem iluminados, durante a tarde, sendo o calçado mais usado as pantufas e não havendo nenhum objecto causador da queda.

O tipo de queda mais comum é para o lado, permanecendo o idoso uns minutos no chão, necessitando a maior parte das vezes de ajuda para se levantar. A consequência mais comum são os hematomas e no caso em que há fractura é a da anca.

Por fim, embora haja diferenças entre os factores de queda e o número de quedas essas diferenças não são estatisticamente significativas.

#### Referências Bibliográficas:

- <sup>1</sup> Nnodim, J. O., Alexander, N. B. (2006). *Avaliação das quedas nos adultos idosos – uma avaliação abrangente das quedas para reduzir o risco de queda nos adultos idosos*. In Geriatrics Medicina para a Terceira Idade, vol 2, n.º8.  
<sup>2</sup> Perracini, M. R. (s.d.). *Prevenção e manejo de quedas no idoso*. Consultado em 15 de Novembro de 2006 através de <http://pequi.incubadora.fapesp.br/portal/quedas/quedas.pdf>.  
<sup>3</sup> Fortin, M. F. (1999). *O projecto de Investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência.