



ANS - Nº 34.388-9



Prevenção de quedas



Guilherme Pinto da Silva

Fisioterapeuta - Mestre em Reabilitação e Desempenho Funcional

- Mestrado em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM em 2019
- Graduado pela Universidade dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM em 2017
- Pós-graduando Quiropraxia pela Faculdade Delta.

Atua com atendimento domiciliar especializado em geriatria, traumatologia-ortopedia, desportiva, prevenção de lesão, recovery (ventosaterapia, dry needling e liberação miofascial) e avaliação físico-funcional.



Audiodescrição



Quedas?
Qual a importância
de se prevenir?

Quedas? Qual a importância de se prevenir?

Queda: deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com a incapacidade de correção em tempo hábil (OMS).



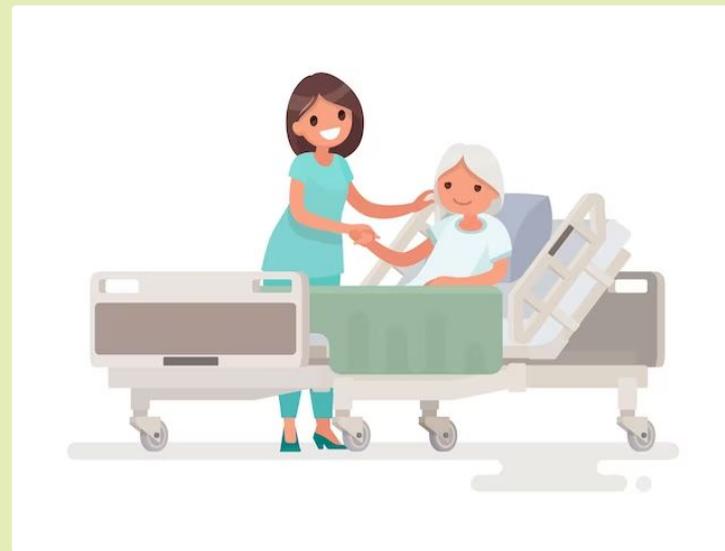
Prevalência

28% a 35% das pessoas com **mais de 65 anos** de idade sofrem quedas a cada ano (OMS).



Prevalência em hospitalizações

Cerca 20% a 30% de todas **hospitalizações** por ferimentos leves são causados por **quedas**, se considerarmos apenas pessoas com idade superior a 65 anos, essa índice sobe para **50%** (OMS).



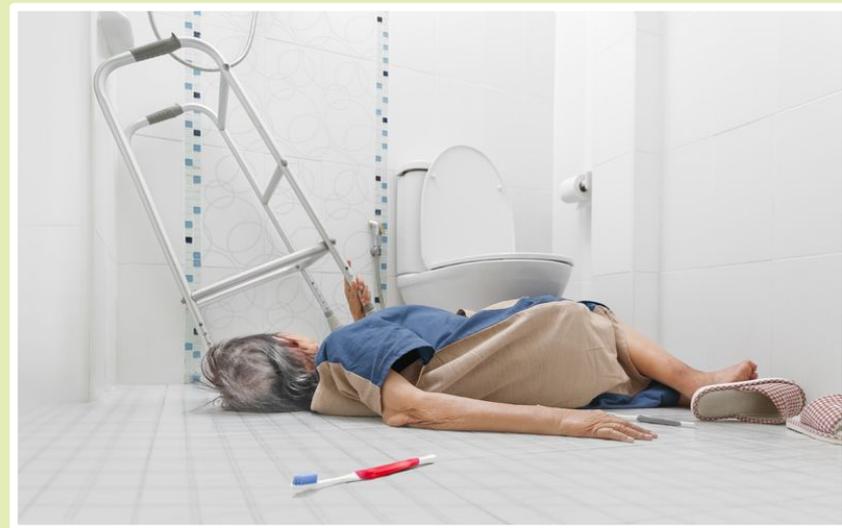
Principais complicações

- Fratura do quadril;
- Lesões traumáticas do cérebro(TCE);
- Ferimentos dos membros superiores;



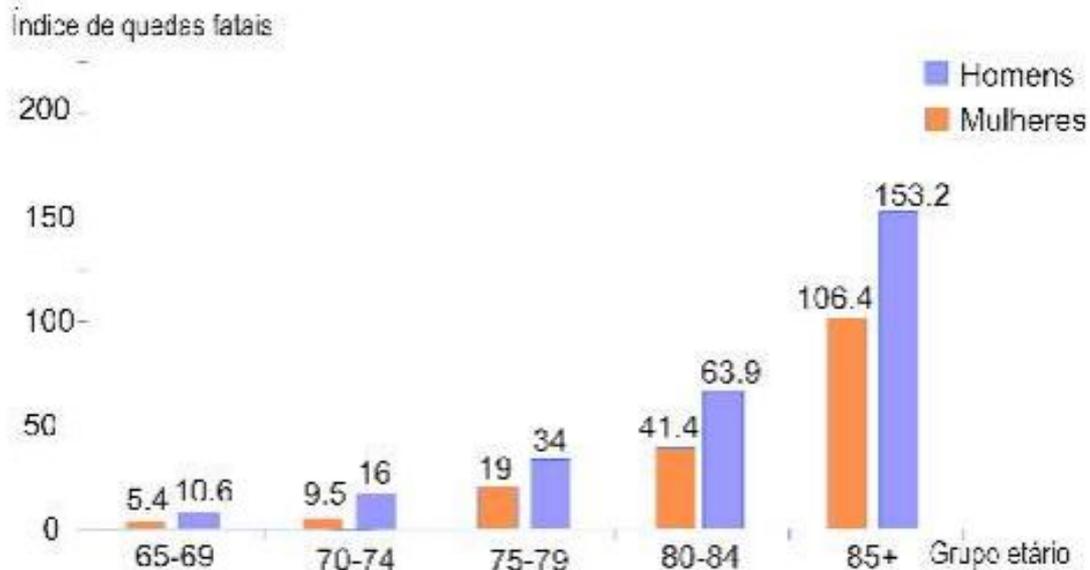
Prevalência de mortalidade

- 40% de todas as **mortes** relacionadas a ferimentos
- Maior prevalência em **homens**



Índice de quedas fatais por grupo de idade e sexo

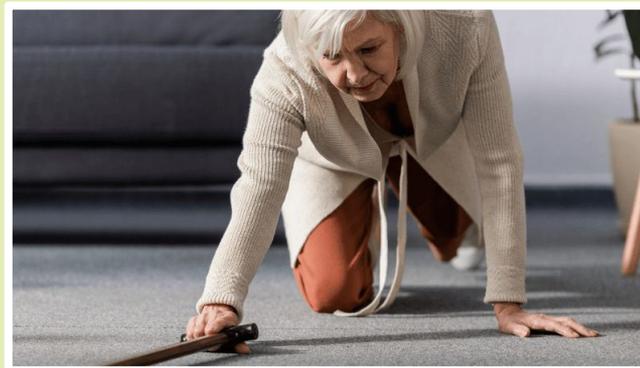
Figura 1. Índice de quedas fatais por grupos de idade e sexo



Nos Estados Unidos, 2001 Fonte: Conselho Nacional de Envelhecimento, 2005 (31)

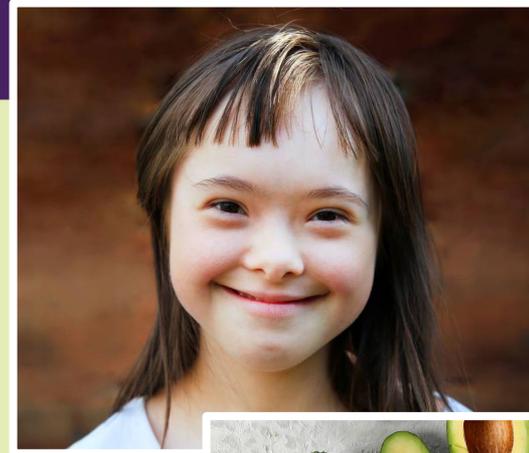
Fatores de risco

- Crianças até 5 anos
- Idosos com 65 anos ou mais



Fatores de risco

- Alteração déficit cognitivo
- Presença de comorbidades



Fatores de risco

- Funcionalidade reduzida;
- Comprometimento sensorial;



Fatores de risco

- Utilização de medicação
- Equilíbrio corporal

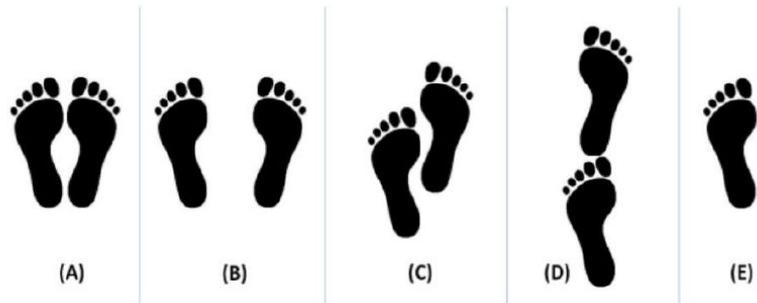


Figura 6 – Exemplos de possíveis posicionamentos dos pés durante estabilometria. (A) pés juntos, (B) pés separados, (C) *semi tandem*, (D) *tandem*, (E) *unipedal*. Adaptado de Safi et al. (2017).

Fatores de risco

- Histórico de quedas
- Obesidade severa



$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso em Kg}}{\text{Altura x altura em m}}$$

Classificação	IMC
Abaixo do peso	Abaixo de 18,5
Peso normal	18,5 - 24,9
Sobrepeso	24,9 - 29,9
Obesidade grau I	30 - 34,9
Obesidade grau II	35 - 39,9
Obesidade grau III ou mórbida	Maior ou igual a 40



Como se prevenir?

Mudança de estilo de vida

Adotar um estilo de vida saudável é a chave para encorajar o envelhecimento saudável e evitar quedas.



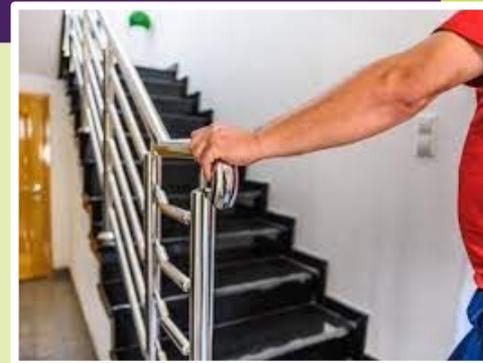
Mudança de estilo de vida

- Não fumar
- Consumir álcool moderadamente
- Peso em níveis normais
- Manter-se fisicamente ativo



Modificações no ambiente

- Barras e corrimões em escadas
- Superfícies não escorregadias no banheiro, rampas e escadas
- Iluminação adequada



Cuidados imediatos para
socorrer uma vítima de queda.

Prestação de socorro

Observar o local traumatizado, se **grave**, levar **imediatamente ao pronto-socorro**.



Prestação de socorro

NA CABEÇA

Colocar **gelo** no local (**caso leve**), manter em observação, verificar **sinais de sonolência, convulsão, febre, irritabilidade excessiva.**

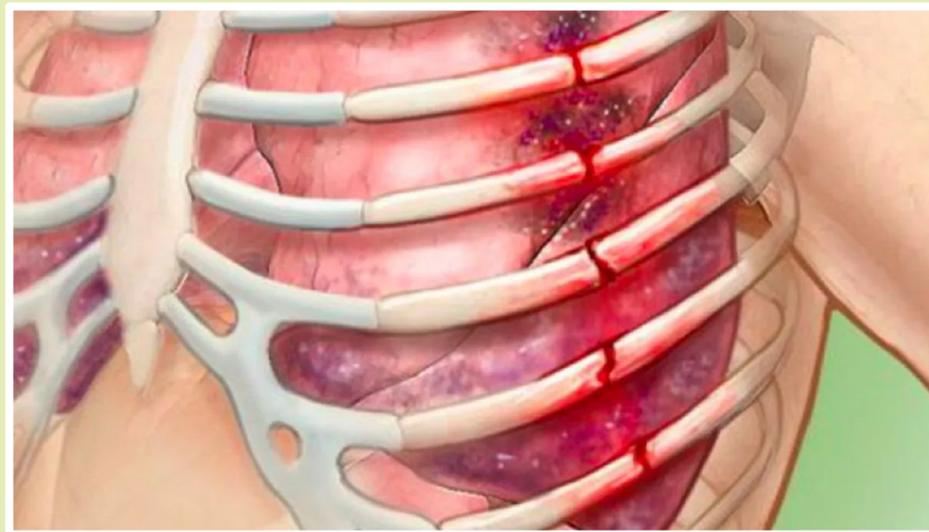
Na presença de alguns destes sinais, procure um **pronto atendimento imediatamente.**



Prestação de socorro

EM TÓRAX E ABDOME

Levar ao **pronto-socorro** por possíveis lesões internas.

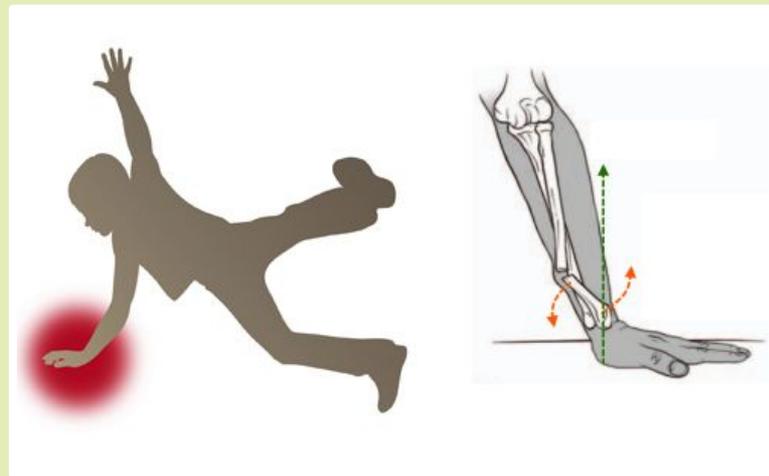


Prestação de socorro

NOS MEMBROS

Gelo no local nas primeiras 24 horas. Em seguida, colocar compressas mornas (traumas sem cortes).

Manter vigilância constante, ao menor sinal de piora, procurar pronto atendimento médico.



Obrigado!

Guilherme Pinto da Silva

**Fisioterapeuta - Mestre em
Reabilitação e Desempenho Funcional**



Quem tem Unimed tem mais.

Unimed
Belo Horizonte