

# Queda de idosos cresce 50%

O número mostra que cair é um dos acidentes que mais causam lesões ortopédicas em pessoas da terceira idade

O número de pessoas transferidas para o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into) após queda aumentou quase 50% de janeiro a maio deste ano, em comparação com o mesmo período do ano passado. As 258 pessoas recebidas nesses cinco meses representam mais da metade dos pacientes de trauma transferidos para a unidade.

O número mostra que cair é um dos acidentes que mais causam lesões ortopédicas. O alerta ocorreu no último dia 24, Dia Mundial de Prevenção de Quedas, data criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incluída no calendário do Ministério da Saúde.

Como o Into é um hospital federal que atende apenas pacientes de maior complexidade, todos esses casos demandavam, pelo menos, avaliação especializada para verificar a necessidade de cirurgia. A maioria, de fato, precisou de operação.



O envelhecimento da população é fator central para entender esse aumento, de acordo com o chefe do Centro de Trauma do Into, Tito Rocha. Mais de 70% dos pa-

cientes tinham 60 anos ou mais.

“A falta do equilíbrio, a diminuição da força, a perda da acuidade visual, tudo isso vem com a idade. Nos últi-

mos 20 anos, a gente teve aumento fantástico da longevidade. Quando você aumenta o número de pessoas idosas, você aumenta também o número de problemas rela-

cionados à idade.”

Outro dado dos atendimentos do Into comprova o impacto do envelhecimento: a maioria dos pacientes caiu de própria altura, ou seja, por algum desequilíbrio durante a rotina. Mas mesmo acidentes simples podem ter consequências drásticas, especialmente para os idosos.

“O jovem, quando cai de própria altura, geralmente sacode a poeira e dá a volta por cima. O idoso não. Ele não consegue nem se levantar e normalmente faz uma fratura que precisa de algum tratamento cirúrgico ou que ele fique acamado”, acrescenta Rocha.

Apesar de necessárias, essas intervenções também trazem riscos: “O idoso internado pode acabar tendo uma pneumonia, uma infecção urinária. A mortalidade associada a uma fratura em idosos é muito grande nos primeiros 30 dias, e em até 1 ano depois da queda fica em torno de 20% a 30%”.

## Prevenção é a saída

### Prevenção

O chefe do Centro de Trauma do Into aponta duas importantes medidas de prevenção. A primeira é o cuidado com o corpo, por meio de exercícios físicos regulares para diminuir a perda

muscular e tratamento para osteoporose.

“Uma pessoa que já não consegue levantar sozinha de uma cadeira, se ela cai e quebra um osso, ela vai ter uma recuperação bem mais difícil, porque ela já não tinha força

óssea e muscular antes.”

A segunda medida é o cuidado com a adaptação da casa: “ter barra no banheiro para a pessoa se apoiar, retirar os tapetes que ficam soltos, usar calçados antiderrapantes, ter cuidado com os

animais domésticos, que às vezes se enroscam na perna dos donos.”

Tito Rocha ressalta que o envelhecimento da população não é um fenômeno negativo e, na esteira dele, atualmente as pessoas tem

se mantido ativas por muito mais tempo do que no passado.

“Chegar aos 90 anos é ótimo, mas tem um preço. Ainda são pessoas com mais comorbidades, mais frágeis, com algum déficit cognitivo.”

### Sinais de alerta

O aumento de 50% nos atendimentos por quedas em idosos é um alerta grave para a saúde pública. Dados recentes mostram que 1 em cada 4 idosos sofre ao menos uma queda por ano, número que pode chegar a 50% entre residentes de casas de repouso. Por que o índice disparou? O salto de 50% nos atendimentos de emergência e trauma está diretamente associado a

vários fatores.

Envelhecimento populacional: O aumento da expectativa de vida não acompanhado da adaptação de moradias.

Fatores multidimensionais: Diminuição do equilíbrio, fraqueza muscular, problemas de visão e o medo de caminhar devido ao histórico de quedas.



### Tudo adaptado



Para reverter esse quadro, é fundamental adotar medidas de prevenção contínuas.

Adequação do lar: Instale barras de apoio no banheiro, retire tapetes soltos e melhore a iluminação dos corredores.

Avaliação médica: Acompanhamento regular com geriatra para checar a visão e os medicamentos em uso.

Exercícios físicos: Práticas orientadas para fortalecimento muscular e melhora do equilíbrio.