

COMUNICAÇÃO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Viviane da Silva Guedes¹; Alluska Andrezza de Andrade Reges²; Rayanne Azevedo Moraes³; Libna Nobre do Nascimento Santos⁴; Jank Landy Simôa Almeida⁵.

(1) Relatora e Autora. Discente do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, vivianeeguedes@gmail.com.

(2) Discente do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, alluska_r15@hotmail.com.

(3) Discente do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, rayannemorais92@hotmail.com.

(4) Discente do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, lilinobre2010@gmail.com.

(5) Orientador. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Docente na UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG. Pós-graduação Lato Sensu em Serviços de Saúde Pública e Lato Sensu em Auditoria em Serviços de Saúde; Graduação de Bacharel e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), jankalmeida@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O perfil da morbimortalidade vem modificando ao longo dos anos, o que possibilita o aumento da expectativa de vida, sendo assim, cresce o interesse acerca dos temas relacionados ao envelhecimento, principalmente aos que ainda interferem na qualidade de vida dos idosos. Sabe-se que o envelhecimento é um processo natural e irreversível, que acarreta inúmeras alterações no organismo, que uma vez associados a fatores extrínsecos deixam os idosos mais predispostos a quedas, aumentando assim o risco de hospitalização¹.

Dentre os fatores inerentes as alterações do organismo pode-se destacar a idade, o sexo, imobilidade ou mobilidade prejudicada, histórico de quedas, alterações cognitivas, polifarmácia e fraqueza muscular; já os fatores extrínsecos são geralmente relacionados

ao ambiente em que vive o idoso, na maioria das vezes não planejado e adequado ao idoso, com tapetes, escadas sem diferenciador de degraus, pisos escorregadios, pouca iluminação e muitos móveis¹.

Os idosos ocupam a sexta posição em óbitos por causas externas no Brasil, e o item quedas encontra-se na segunda posição, dentre as mortes por causas externas. A taxa de internação hospitalar pelo SUS devido a quedas em 2012 no Brasil foi de 19,26%, considerando-se a população geral, mas quando considerado a população idosa com 60 anos ou mais, foi encontrado um índice alarmante de 42,68%^{2,3}.

Diante deste contexto e reconhecendo a relevância de se trabalhar a temática de forma mais frequente, objetivou-se com este estudo relatar a experiência vivenciada enquanto acadêmica de graduação em Enfermagem acerca da prevenção de quedas em idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com enfoque na saúde do idoso. A experiência foi fundamentada na vivência de discentes, em fevereiro de 2014, durante uma visita domiciliar supervisionada por uma docente, a enfermeira e alguns Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da equipe da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Drº Hênio Azevedo, localizada no complexo olímpico Plínio Lemos, no Bairro José Pinheiro, na cidade de Campina Grande – PB, proporcionada pelas atividades práticas do componente curricular “Saúde do Idoso” do 6º período do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – PB.

As visitas domiciliares partiram da necessidade de atualização dos prontuários de alguns pacientes hipertensos e para avaliação de um paciente que havia retornado de uma internação por fratura de fêmur, decorrente de queda. A discussão do relato de experiência foi feita a partir da inferência crítico-descritiva e respaldo literário pertinente.

RELATO E DISCUSSÕES

Durante a visita foi solicitado ao idoso, que ele relatasse como ocorreu o acidente, em que cômodo o fato aconteceu, o que causou sua hospitalização, e um possível histórico de quedas anteriores. Questionou-se também a respeito de conhecimentos gerais sobre quedas, se ele e sua cuidadora sabiam o que poderia desencadear uma queda e modos de prevenção.

Assim, foi possível perceber que tanto o usuário como seu cuidador pouco entendiam sobre o assunto, apesar de relatarem histórico frequente de quedas em casa. Diante da situação, viu-se a necessidade de se realizar educação em saúde sobre a temática.

Em poucos minutos, os acadêmicos discursaram sobre as alterações do envelhecimento, causas e fatores de risco das quedas, a importância da prevenção desses riscos, as doenças que podem contribuir para o aumento de quedas, os tipos de medicamentos que podem influenciar este desfecho, as principais medidas para prevenir as quedas e as suas complicações.

A ação em saúde ocorreu por meio de um diálogo entre os acadêmicos, um ACS, o idoso e sua cuidadora. Onde a partir do questionamento inicial os acadêmicos foram abordando os assuntos de maneira simples e dinâmica, exemplificando com situações cotidianas, sempre convidando o idoso e sua cuidadora a participar para que juntos construíssemos os conhecimentos sobre a temática. Não foi utilizado material de apoio, como cartazes ou panfletos, uma vez que não houve planejamento prévio, já que a decisão de realizar a atividade surgiu no momento da visita.

O idoso e sua cuidadora mostraram-se bastante receptivos e interessados ao longo da conversa, e concluíram que diante do exposto, eles agora sabem como evitar novos episódios de quedas, e que inclusive iriam repassar tais informações aos seus familiares e amigos, diante da importância de inteirar-se de como prevenir as quedas.

A educação em saúde, sistematizada por Paulo Freire, surge como uma proposta libertadora e problematizadora, que liga a educação ao cuidado e desse modo propicia

aos sujeitos – idosos e familiares – interferir na sua própria realidade, conquistando sua autonomia, dialogicidade e autodeterminação, uma vez que torna os idosos mais conscientes de como devem agir sobre sua saúde⁴. Logo, a enfermagem tem um papel fundamental em relação às orientações repassadas aos idosos e seus cuidadores.

Para os acadêmicos é perceptível os benefícios que a educação em saúde trouxe a vida desse idoso e de sua cuidadora, uma vez que o conhecimento adquirido proporciona autonomia para os sujeitos, no que diz respeito tanto ao autocuidado quando na promoção da saúde.

Essa experiência foi de grande importância para a formação acadêmica dos discentes, uma vez que foi possível pôr em prática o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso aplicando ao longo da visita e repassando através da educação em saúde, e também, conhecer e ter um contato mais direto com o idoso e sua cuidadora podendo prestar uma assistência adequada e humanizada.

CONCLUSÕES

Pesquisas apontam a Educação em Saúde como importante instrumento na prevenção de quedas na população idosa, pois se acredita que orientando os idosos e seus cuidadores a identificar os fatores de risco para quedas presentes no ambiente domiciliar e o modo de preveni-los, é o modo mais eficaz para se evitar as quedas, as fraturas e as internações decorrentes destas. Essa prática pode ser realizada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) por meio da equipe de enfermagem juntamente com os ACS, que tem a função de aproximar a comunidade do serviço de saúde desenvolvendo atividades de promoção à saúde para a população em geral, e em particular a população idosa^{5,6}.

Cabe ainda a Enfermagem ter uma postura apropriada no exercício de sua prática pautada na ética, devendo estar alerta as necessidades do paciente, ser capaz de orienta-lo e lhe dá assistência, ter responsabilidade, acolhê-lo, respeitá-lo e percebê-lo como um ser humano que tem potencialidades e ainda estabelecer

vínculo, para desse modo atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação promovendo maior autonomia e independência do idoso e sua família.

Os fatores de riscos para quedas relacionados às transformações do organismo que ocorrem no processo de envelhecimento, infelizmente não podem ser modificados, apenas minimiza-los, através da combinação de uma alimentação saudável e pratica de atividades físicas ao longo da vida, no entanto, muito pode se fazer para evitar quedas no ambiente domiciliar.

Mediante a atividade realizada, percebeu-se que a educação em saúde, como medida de prevenção e promoção de saúde, é um instrumento de grande relevância para diminuir a ocorrência desses eventos e minimizar as complicações secundárias, além de permitir aos acadêmicos de enfermagem a possibilidade de vivenciar novas experiências e aprendizado junto à população idosa.

DESCRITORES: Idosos. Quedas. Enfermagem. Prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 192 p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP IDOSO). Internações de idosos por queda em pelo menos uma das causas. 2010. [Acesso em 2015 jul15]. Disponível em: <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/index.php?p=1&pag=ficha&cod=l26>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores e Dados Básicos (IDB) – Brasil - 2012. [Acesso em 2015 jul. 15]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm>
4. GAUTÉRIO DP, VIDAL DAS, BARLEM JGT, SANTOS SSC. Ações educativas do Enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família. Rev. enferm. UERJ 2013 dez; 21 (esp.2): 824-8.
5. GONTIJO RW, LEÃO MRDC. Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos. Rev Med Minas Gerais 2013; 23(2): 173-180.



6. RIERA R. TREVISANI, VFM, RIBEIRO JPN. Osteoporose - a importância da prevenção de quedas. Rev. Bras. Reumatol. 2003 dez; 43(6): 364-8.

