

A PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO DOS IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jemima Santos Silva¹; Analice Galdino²; Maria Iracema do Nascimento³; Jessica Galiza de Oliveira⁴; Juliane Carla Medeiros de Sousa⁵;

¹ Faculdade Santa Maria-FSM, jemiima_santos@hotmail.com; ² Faculdade Santa Maria-FSM, analicegaldinocz@hotmail.com; ³ Faculdade Santa Maria-FSM, ivescat@hotmail.com; ⁴ Faculdade Santa Maria-FSM, jessicagaliza@hotmail.com; ⁵ Faculdade Santa Maria-FSM, julianecarlam@gmail.com

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa no Brasil vem ocorrendo de forma bastante acelerada. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até o ano de 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de indivíduos idosos, ou seja, com mais de 32 milhões de habitantes acima de 60 anos. Considera-se que a proporção de pessoas com mais de 80 anos também apresenta um aumento significativo.¹

A longevidade, ao mesmo tempo em que é um fator positivo para a população, também pode ser considerada como preditivo de problemas, uma vez que o processo de envelhecimento, geralmente, vem acompanhado por um declínio funcional em virtude da redução de sua reserva fisiológica ou do surgimento de doenças crônicas, tornando o ser humano mais suscetível a quedas, que podem levar a fraturas e à dependência funcional.²

A queda pode ser definida como um deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.³

Estudos nacionais e internacionais ressaltam a queda como sendo um dos problemas que mais interferem na capacidade funcional dos idosos. Pode ser resultante de um tipo de acidente doméstico inesperado, não intencional, em que o corpo do

indivíduo passa para um nível mais baixo em relação à sua posição original, com a incapacidade de correção em tempo hábil.⁴

Menezes; Bachion³ afirmam que as causas que provocam as quedas são múltiplas e podem ser agrupadas em fatores intrínsecos e extrínsecos. As alterações fisiológicas vivenciadas pelo idoso, as condições patológicas e os efeitos adversos de medicações, ou uso concomitante de medicamentos, configuram-se como fatores intrínsecos; enquanto os perigos ambientais e calçados inadequados determinam os fatores extrínsecos. A maioria das quedas apresentadas pelos idosos resulta de uma interação complexa entre estes fatores, comprometendo os sistemas envolvidos com a manutenção do equilíbrio.

As quedas entre os idosos merecem a atenção por parte dos profissionais de saúde devido à alta frequência com que ocorrem, a morbidade e mortalidade advindas desse evento, ao elevado custo social e econômico decorrentes das lesões provocadas e por serem eventos passíveis de prevenção.

Neste contexto, considera-se necessárias medidas por parte dos profissionais da saúde, principalmente daqueles que integram as Equipes Saúde da Família, no desenvolvimento de ações de prevenção, através de investigação e orientações acerca dos riscos iminentes de quedas, visando à adoção de atitudes que reduzam os danos gerados por estes acidentes.⁵ Acredita-se que a identificação dos fatores de riscos associados à queda é uma medida elementar para possibilitar intervenções específicas para sua prevenção na população idosa.

Diante do exposto e considerando a prevalência de quedas entre os idosos da área de abrangência da Unidade Básica Saúde da Família Dom Bosco na cidade de Cajazeiras – PB foi incorporada à visita domiciliária do Agente Comunitário de Saúde, a verificação de fatores de riscos ambientais para quedas, seguidas de orientações sobre as estratégias de intervenção no ambiente doméstico dos idosos a fim de adequá-los e torná-los seguros.

Tem como objetivo relatar a experiência do trabalho realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde e estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Santa Maria – Cajazeiras - PB acerca da prevenção de riscos de quedas em idosos, com impacto na redução da incidência de quedas neste grupo populacional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na cidade de Cajazeiras – PB. O cenário de estudo compreendeu a área de abrangência pertencente à Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Dom Bosco na referida cidade, contendo 800 famílias cadastradas e 120 idosos de acordo com dados do relatório A2 - SIAB – 2014.

Considerando a prevalência de quedas entre os idosos acompanhados, e reconhecendo a necessidade de intervenção por parte dos profissionais de saúde, foram discutidas as propostas de ações a serem desenvolvidas. Enfatizou-se a importância de no momento da visita domiciliária realizada pelo ACS, fosse verificado os riscos ambientais favoráveis ao acometimento de quedas.

Para isso, utilizou-se um instrumento norteador de avaliação ambiental do risco de quedas, disponibilizado pelo Ministério da Saúde para ser utilizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.⁶ Trata-se de um questionário estruturado, composto pelos seguintes itens: avaliação do ambiente exterior (caminho livre, iluminação, degraus) e do ambiente interior do domicílio do idoso (Aspectos gerais, cozinha, banheiro, quarto).

Com o intuito de instrumentalizar o ACS acerca da temática foi planejada uma oficina sobre Instabilidade Postural e Quedas em Idosos, pelos estudantes do Curso de Enfermagem, onde foi apresentado e discutido o instrumento norteador para identificação de riscos ambientais de quedas em idosos, momento em que também foi realizado um cronograma de atividades a ser cumprido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina de trabalho realizada entre os membros da Equipe Saúde da Família representou o marco inicial do trabalho realizado. Através de uma metodologia problematizadora, discutiu-se o perfil de morbidade dos idosos cadastrados, com destaque para a prevalência de quedas e as complicações decorrentes deste evento.

As quedas afetam a qualidade de vida do idoso, dificultando os deslocamentos no ambiente domiciliar e social, podendo resultar em isolamento social, ansiedade e depressão, produzem prejuízos físicos, psicológicos, sociais e econômicos. Deve-se reconhecer a importância da prevenção e de programas específicos de intervenção e de pesquisa sobre o assunto.⁷

No mês de setembro de 2014 iniciaram-se as atividades com realização de visitas domiciliárias em 100% dos domicílios dos idosos, oportunidade em que foram verificados os fatores de riscos ambientais para quedas.

Identificação dos fatores associados às quedas em idosos pode contribuir para ilustrar os fenômenos causais, permitindo o desenvolvimento de medidas preventivas precoces, tanto de forma individual quanto relacionada à população geral de idosos.⁸

No que se referem ao ambiente externo dos domicílios, algumas ruas apresentam baixa mobilidade urbana, dificultando o livre acesso, favorecendo escorregões e tropeços, no entanto algumas ruas são calçadas e apresentam boa iluminação, não oferecendo riscos quanto à deambulação segura.

Quanto ao ambiente interno do domicílio dos idosos, nos aspectos gerais, merecem destaque alguns fatores de risco ambientais: ausência de pisos antiderrapantes, inexistência de cadeiras equipadas com braços e de alturas adequada para permitir uma transferência segura do idoso, portas estreitas, dificultando ou obstruindo a circulação dos cadeirantes, inexistência de apoiadores nos banheiros, altura inadequada de vasos sanitários, cama com altura inapropriada para permitir a transferência do idoso com segurança, as beiras dos colchões com pouca ou sem resistência para oferecer um bom

suporte ao sentar-se e ao tentar levantar-se, inexistência de grades de proteção nas camas de alguns idosos acamados.

Na comunidade, a maioria das quedas ocorre no ambiente doméstico, cujas localizações mais frequentes são as escadarias, o quarto de dormir, a sala de estar, e o banheiro.

Foram realizadas as orientações gerais aos idosos e familiares visitados, através de um diálogo, com base na realidade local e considerando as condições socioeconômicas dos indivíduos e famílias, favorecendo as adequações necessárias.

Inúmeras sugestões e possibilidades de mudança no ambiente foram mencionadas, ressaltando, contudo, o dever de respeitar as necessidades específicas da pessoa idosa, foi realizado em conjunto com ele e demais morador do domicílio.

Considerou-se que a adaptação do ambiente não se encerra nas orientações, compreende-se um processo que envolve um nível de complexidade e está diretamente relacionado com a adaptação interna do idoso, que é definidora de todo seu desempenho funcional.⁹

As atividades foram complementadas na Unidade Básica de Saúde, com rodas de conversa entre profissionais e usuários e troca de experiências, no quanto às estratégias de intervenção a serem efetivadas.

Desta forma permitiu-se adentrar no cotidiano dos domicílios dos idosos, compartilhando conhecimentos e experiências para possibilitar um ambiente seguro para os idosos e seus familiares, contribuindo para a diminuição de incidência de quedas entre eles, resultando na manutenção da capacidade funcional e influenciando na melhoria da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Conclui-se reconhecendo a importância de atividades de educação em saúde junto à comunidade, com enfoque para as ações de prevenção, resultando em impacto na

saúde dos indivíduos, com garantia de resolubilidade, efetividade e baixo custo, favorecendo o fortalecimento de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários.

REFERÊNCIAS

1. Bento NT. et al. Intervenções fisioterapêuticas no pós-operatório de fratura de fêmur em idosos 2011 jan-mar; 9: 27.
2. Ribeiro AP. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos 2008; 13:. 1265-1273.
3. Menezes RL, Bachion MM. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados 2008; 13: 1209-1218, 2008.
4. Fhon JRS. et al. Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional 2012 set-out; 20: 8.
5. Santos SSC. et al. Risco de quedas em idosos: revisão integrativa pelo diagnóstico da North American Nursing Diagnosis Association. 2012; 46: 1227-1236.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção à saúde do idoso: instabilidade postural e queda 2000.
7. Alves Júnior ED, Paula FLA. Prevenção de quedas sob o aspecto da promoção da saúde 2008 mar-abr; 7: 123-129.
8. Gai, J. et al. Fatores associados a quedas em mulheres idosas residentes na comunidade 2010; 56: 327-332.
9. Isnardi, ARS, Isnardi TRS. Prevenção de Quedas em Idosos 2012 jul; 23: 52-63.