

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: AÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Maressa Gabriele Bezerra Marques¹
Karen Wemilly Dutra Dantas de Souza²
Dellis Kariny Freitas Holanda de Almeida³
Núbia Maria Freire Vieira Lima⁴

INTRODUÇÃO

Pode-se conceituar o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações tanto morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. O processo de envelhecimento é acompanhado de mudanças nos sistemas neuromuscular, cardiorrespiratório, somatossensorial, vestibular e visual, além das alterações cognitivas, que progressivamente limitam a vida do idoso. (FERREIRA, 2012)

O envelhecimento é um processo natural caracterizado pelo declínio de diferentes funções cognitivas, como atenção, aprendizagem e modificação. As funções cognitivas são definidas como um conjunto de funções cerebrais vinculadas a atividades de atenção, percepção, memória, raciocínio, juízo, tomada de decisão, imaginação, pensamento e linguagem (DE LA FUENTE et al., 2013).

O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é frequentemente definido como a zona de transição entre o envelhecimento saudável e a demência, sendo comuns déficits de memória. Indivíduos com CCL nem sempre evoluem para a Síndrome Demencial, podendo apresentar quadros estáveis ou ainda melhora do déficit cognitivo, isto porque o CCL pode estar relacionado a outros quadros clínicos, como doenças metabólicas, traumatismos, doenças vasculares e psiquiátricas. (SIMON; RIBEIRO, 2011). Em relação a Síndrome Demencial, ela é caracterizada por declínio cognitivo, e sua intensidade é capaz de interferir nas atividades profissionais e sociais da vida de um indivíduo; deve compreender alteração de memória (amnésia) e pelo menos uma, ou mais das perturbações cognitivas, como: afasia, apraxia, agnosia e disfunções executivas. (MENDES et al., 2015). Essas alterações determinam a diminuição gradual da capacidade funcional, tendo como uma de suas consequências a incapacidade funcional que leva a restrições/perdas de habilidades ou dificuldade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária, ocorre também a perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando aumento da incidência de processos patológicos e da vulnerabilidade. (FERREIRA, 2012)

Quase dois terços da população mundial são representados por idosos. O elevado crescimento populacional entre esses indivíduos decorre de mudanças demográficas e epidemiológicas, necessitando estudar cada vez mais essa população e os problemas a que estão expostos. A vulnerabilidade dessa população é um dos fatores que está atrelado diretamente ao risco de quedas, atualmente ainda uma das principais causas de morbidade e

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – FACISA/UFRN, maressagabriele98@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – FACISA/UFRN, karen.dutradantas@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – FACISA/UFRN, delliskariny@hotmail.com;

⁴ Doutora e Professora do Curso de Fisioterapia do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN/FACISA nubiamaria@facisa.ufrn.br ;

mortalidade dos idosos; ela é decorrente da diminuição progressiva da capacidade funcional, dependência, fragilidade, doenças, institucionalização e fatores externos. (GOMES, 2014)

Segundo Buksman et al., em 2008, conceitua-se a queda como deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade. A prevenção da queda é de importância ímpar, pois, há um aumento expressivo em sua incidência. A partir de dados da Associação Médica Brasileira, 30% dos idosos acima de 65 anos caem pelo menos uma vez ao ano, ou mais; além disso, estudos mostram que 60% desses idosos que sofreram queda, cairão novamente no ano seguinte; quando há necessidade de hospitalização devido à queda, um ano após, o risco de morte varia entre 15% e 50% devido a exposição a complicações. (BUSKMAN et al., 2008; BECK et al., 2011).

A queda pode significar o início da deterioração da saúde do idoso, potencializando e/ou acelerando os efeitos do envelhecimento e impactando diretamente na capacidade da realização das atividades intermediárias da vida diária (AIVD). As complicações muitas vezes são advindas de imobilidades provocadas pela queda, tendo por consequência a longo prazo, impacto na vida não só do idoso, mas dos familiares e serviços de saúde. (BECK et al. 2011)

Diante desse contexto e índices, concluímos que há uma necessidade da intensificação das estratégias de prevenções e, ações em grupos de idosos que tratem do tema quedas, bem como os seus riscos, fatores que os cercam e como eles devem agir frente a uma situação de perigo; é importante a inclusão dos cuidadores, para traçarem os melhores planos que diminuam os riscos do ambiente para os idosos. O objetivo deste relato é descrever a intervenção realizada com idosos e cuidadores a partir de uma ação multidisciplinar promovida por alunos de um projeto de extensão universitária, que foi realizado para população idosa e seus cuidadores, bem como abordar a sua repercussão positiva entre eles.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa que abordou o tema quedas em idosos, tratando de seus riscos e a importância de sua prevenção. Foi realizada de forma multidisciplinar, na cidade de Santa Cruz-RN, no projeto “Acolhendo Memórias: Assistência multiprofissional em saúde a indivíduos com comprometimento cognitivo leve e demências e aos cuidadores”.

O projeto Acolhendo Memórias é realizado nas dependências da Clínica Escola de Fisioterapia da FACISA/UFRN, bem como em salas de aula e no largo da mesma instituição. O projeto de extensão tornou-se referência no município com finalidade de acolhimento a pacientes idosos e seus cuidadores, com demandas crescentes de Santa Cruz e municípios vizinhos. O projeto ainda promove a colaboração benéfica entre alunos de graduação dos quatro cursos da FACISA (Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Enfermagem) e alunos regulares do Mestrado em Ciências da Reabilitação da FACISA/UFRN (PPGCREAB), com formação de rede de discussões temáticas, educação em saúde, elaboração de protocolos terapêuticos específicos e capacitações para uso de instrumentos de medida para avaliação do Comprometimento Cognitivo Leve e Demências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação tinha como tema “Prevenção de quedas em idosos” e foi realizada no dia 10/05/2019, com duração de 1 hora e 30 minutos. O público-alvo foram 12 idosos com e sem comprometimento cognitivo leve e demências, além de seus cuidadores. A ação foi conduzida por 2 alunas do curso de graduação em Fisioterapia e 1 discente do curso de Enfermagem, havendo mais 6 extensionistas próximos aos indivíduos que foram facilitadores nas dinâmicas. Ocorreu em uma sala da FACISA, onde formou-se um círculo para melhor interação entre os idosos, cuidadores e os alunos. O método escolhido foi a apresentação de conceitos em forma de slides com figuras ilustrativas, bem como dinâmicas e ao final. Ocorreu uma prática simulada em relação ao que fazer perante uma queda. Os idosos e cuidadores foram separados em duplas e trios, estimulados a interação ao final da fala dos alunos.

Inicialmente foi discutido o que seria abordado, em seguida levantou-se a reflexão dos motivos aos quais eram necessários uma intervenção sobre a temática e foi realizada uma dinâmica acerca do que significa “queda” na qual colocou-se as opções e o grupo ou a dupla, com plaquinhas, responderam a opção adequada seguida da sua justificativa.

Para abordar sobre os fatores intrínsecos associado a quedas, realizou-se também uma dinâmica a qual foi entregue uma folha e tiras de papéis que continham exemplos de alterações fisiológicas, doenças e fatores externos. A ideia foi que eles pudessem dialogar entre si para separarem, a partir do que eles entendiam sobre alterações fisiológicas e doenças e o que não se enquadrava em nenhum dos dois e a justificativa. Nesta dinâmica os extensionistas participaram ativamente, pois alguns idosos não sabem ler, logo, tornou-se não só um momento de aprendizado e discussão, mas de integração.

Corrigiu-se junto com eles quais os fatores intrínsecos e falou-se sobre a importância das práticas de exercícios e uma vida saudável. Além disso, foi abordado o uso de medicamentos que causam impacto significativo no equilíbrio, os fatores externos que os deixavam sob riscos de quedas, comportamentos de risco e os dispositivos auxiliares à marcha que eles poderiam utilizar.

Em toda à ação, foi explicitada a importância da participação nos projetos promovidos pelas universidades e redes de atenção à saúde, que visam a prática de exercícios aeróbicos e atividades físicas em geral, além da busca por atividades que envolvam treinos de equilíbrio e da cognição, que podem ser encontrados de forma mais elaborada em projetos gratuitos promovidos pela universidade, entre eles o projeto Acolhendo Memórias. Foi também estimulado idas regulares ao médico quando possível e a utilização correta dos medicamentos para evitar efeitos colaterais. E, por fim, foi discutido questões de busca por assistência, de modo a reduzir a resistência dos idosos de encararem a velhice.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação despertou interesse e alta participação dos idosos, com excelente adesão. Formou-se uma rede de discussões temáticas, favorecendo a educação em saúde. Conclui-se que há necessidade de mais intervenções com a temática queda, devida o alto impacto da mesma não só na vida do idoso, mas, nas redes de atenção à saúde e no dia a dia de seus cuidadores. Que essas intervenções visem reduzir a exposição que os idosos se submetem quanto aos riscos de queda, sendo também um meio de incentivo para que eles pratiquem exercícios que compensem os declínios físicos e cognitivos decorrentes da terceira idade.

Além disso, faz-se necessário o planejamento de estratégias que facilitem e simplifiquem ao máximo o conhecimento que será passado, para que melhor sejam compreendidas pelos idosos. As ações quando realizadas em forma de dinâmica aumentam a

adesão dos idosos e sua participação, uma vez que eles se sentem estimulados, acolhidos e confortáveis para relatarem suas experiências e escutarem o grupo.

Palavras-chave: Idoso; Acolhimento; Promoção de saúde; prevenção de doenças

REFERÊNCIAS

BECK, Amanda Pacheco et al. Fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p.280-286, jun. 2011.

BUKSMAN et al. Quedas em Idosos: Prevenção. **Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina**, São Paulo, v. 1, p.1-10, 2008.

DE LA FUENTE, Angelica et al. A review of attention-deficit/hyperactivity disorder from the perspective of brain networks. **Frontiers in human neuroscience**, v. 7, 2013.

FERREIRA et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. v. 21, n. 3, p.513-8. set,2012

FREITAS, Ronaldo de et al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 64, n. 3, p.478-485, jun. 2011.

GOMES, Erika Carla Cavalcanti et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 8, p.3543-3551, ago. 2014.

MENDES, Jéssica Meira et al. Fatores associados a queixas subjetivas de memória em idosos residentes em áreas rurais. Kairós Gerontologia. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 289-305, 2015.

SIMON, Sharon Sanz; RIBEIRO, Marilda Pierro de Oliveira. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. **Pisc. Rev.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p.93-122, set. 2011.

SEGAL, Daniel L. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). **The Corsini Encyclopedia Of Psychology**, [s.l.], p.922, 30 jan. 2010. John Wiley & Sons, Inc.. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0271>.