

CONDUTA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS QUEDAS DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE DOURADOS

¹ Diana Dávalo Oliveira; ² Marcia Regina Martins Alvarenga

Queda pode ser definida como evento não intencional que leva uma pessoa, acidentalmente, a cair ao chão no mesmo nível ou em outro inferior [1] e pode ser considerado um sinalizador na vida da pessoa idosa, um marcador potencial do início de importante declínio da função motora ou um sintoma premonitório de doença aguda [2]. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [3] instiga os profissionais de saúde a avaliar multidimensionalmente essa população, com o intuito de prevenir as quedas. Muitos fatores predisponentes a quedas são previsíveis e podem ser evitados, com a promoção da saúde; modificações no domicílio; revisão das medicações; promoção de segurança em suas residências e fora delas; incentivo à prática de atividade física na terceira idade, enfatizando que esta é uma das atribuições concernentes aos profissionais de saúde, possibilitando análise das condições ambientais e domiciliares onde o idoso reside [4]. Portanto, cabe ao profissional de enfermagem conhecer e saber avaliar estes fatores para implementar o cuidado de enfermagem na prevenção destes eventos e suas complicações [4]. Assim, ressalta-se a necessidade do registro do evento para a qualidade do atendimento e da assistência prestada ao idoso [5]. O estudo tem como objetivo geral descrever os cuidados de enfermagem prestados aos idosos assistidos pelas Estratégias Saúde da Família que sofreram quedas e como objetivos específicos: 1) Identificar idosos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família que sofreram quedas; 2) Caracterizar as situações de quedas e as suas consequências; 3) Verificar se há registro das quedas na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; 4) Descrever a assistência prestada pelos enfermeiros das ESF aos idosos que sofreram quedas. Método: Pesquisa transversal, descritiva, exploratória e com abordagem quantitativa. Desenvolvida em Dourados, Mato Grosso do Sul, tendo como população e amostra os idosos (ambos os sexos com idade mínima de 60 anos) assistidos pela a Estratégia de Saúde da Família (ESF). A amostra foi constituída por 50 idosos entrevistados na pesquisa “Sistema de Informação para Monitoramento da Saúde do Idoso para a Rede de Atenção Básica – SIAMI” (entre novembro de 2012 a fevereiro de 2013) e que apresentaram episódios de queda. O tratamento dos dados (estatística descritiva). Os dados foram analisados por meio de medidas de tendência central e os resultados apresentados em tabelas e gráficos. Foi utilizada Escala de Ambiental de Risco de Queda que contém questões abordando a segurança de áreas de locomoção, disposição da mobília, iluminação, disponibilidade e acesso aos objetos, nos seguintes locais: quarto de dormir, banheiro, cozinha, escada e sala. O teste consta de 29 questões, sendo realizada uma pontuação no estudo da seguinte forma: 0 (zero) para cada resposta afirmativa e 1 (um) para cada negativa, sendo que quanto maior o escore final maior o risco de quedas [6] e também a Fall Risk Score de Dowton (Risco de Quedas) que é composta de 5 (cinco) itens: 1) quedas anteriores; 2) medicações; 3) déficit sensorial; 4) estado mental e 5) marcha [7]. Resultados e Discussão: O aumento da população idosa traz à tona a discussão sobre eventos incapacitantes, comuns a essa população, sendo que entre esses eventos destaca-se a queda, esse evento causa grande temor a essa população devido suas consequências, como: fraturas, restrição para desenvolver suas atividades diárias, declínio da qualidade de vida, entre outros [8]. Dentre os 50 idosos da pesquisa inicial, foi possível contatar e avaliar 42 idosos (amostra final). Em relação à idade: média de 74 anos (dp 8.9). Dentre os 42 entrevistados, 17 relataram ter sofrido queda no último ano. [9] no Brasil cerca de 30% da população idosa caem por ano,

sendo que destes 60 a 70% apresentam um risco mais elevado para cair no ano subsequente e dois terços cairão novamente. Dos indivíduos que relataram quedas, observou-se a média de 1,1 (dp 2,0). Foi encontrado que 76% (n 13) dos idosos sofreram queda em suas residências. Dos 17 idosos que relataram queda 53% (n 9) declaram possuir visão prejudicada, seguidos de 41% (n 7) que declararam não possuir nenhum tipo de déficit sensorial, e 6% (n 1) possuir visão e audição prejudicada. Foi semelhantemente encontrado em pesquisa realizada [10] em idosos. Podemos detectar que ao cair 53% dos idosos não procuraram nenhum tipo de atendimento de um profissional da saúde, somente 24% procuraram o atendimento na Unidade Básica de Saúde, 17% atendimento hospitalar e 6% atendimento em um Pronto Atendimento Médico. Em relação às anotações somente 02 idosos (12%) possuíam a ocorrência da queda anotada na caderneta. São necessárias que sejam realizadas as anotações dos relatos de queda, além da repercussão dessa queda na saúde da pessoa, como por exemplo, deixar de realizar alguma atividade do dia-a-dia [11]. Notou-se diante dos dados apontados um elevado índice de recorrência de quedas, o que conseqüentemente gera a falta de autonomia e uma dependência dos idosos para realizar principalmente suas atividades do dia-a-dia, cabe ao enfermeiro realizar os cuidados e a assistência de enfermagem de maneira efetiva, atuando tanto na prevenção de quedas quanto na recuperação de pacientes que já caíram. Tendo em vista que as anotações referentes as quedas não são realizadas com a frequência e assiduidade necessária, e que a procura por parte da população a um atendimento do profissional de saúde não é efetivo, podemos referir que o enfermeiro não consegue desenvolver uma conduta frente a queda dos idosos de maneira satisfatória.

REFERÊNCIAS

1. NETTO, M. P.; BRITO, F. C. Urgências em Geriatria. SÃO PAULO: ATHENEU; 2001.
2. HARGREAVES, L. H. H. Geriatria. In: OFICINA DA SEEP – SECRETARIA ESPECIAL DE EDITORAÇÃO E PUBLICAÇÕES DO SENADO FEDERAL. Brasília; 2006. 487 p.
3. Ministério da saúde (BRASIL). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Caderno de atenção básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 07p.
4. AVILA, J. B. G. Cuidado de enfermagem ao idoso na prevenção de Quedas: estudo de caso baseado na Representação geográfica espacial [Trabalho de Conclusão de Curso]. Uruguaiana: Universidade Federal dos Pampas, 2010.
5. FREITAS, R.; SANTOS, S. S. C.; HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SILVA, M. E.; PELZER, M. T. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Rev. Bras. Enf. 2011; (64):478-485.
6. BORGES, P. S.; FILHO L. E. N. M.; MASCARENHAS, C. H. M. Correlação entre equilíbrio e ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos com acidente vascular encefálico. Rev Bras de Geriatr e Gerontol, 2010; (13), 41-50.
7. FERREIRA, N. C.; CAETANO, F. M.; DÁMAZIO, L. C. M. Correlação entre mobilidade funcional, equilíbrio e risco de quedas em idosos com doença de Parkinson. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 16.06.2001 : (5), 74-79.
8. BRITO T.A.; FERNANDES M.H.; COQUEIRO R.S.; JESUS C.S. Quedas e capacidade funcional em idosos longevos residentes em comunidade. Texto Contexto Enf. Jan-Mar 2013; (1), 43-51.
9. FERREIRA, D. C. O.; YOSHITOME, A. Y. Prevalence and features of falls of institutionalized elders. Rev Bras Enf. Brasília. Nov –Dez 2010: (63), 991-997.
10. MACIEL, A.C.C.; GUERRA, R.O. Prevalência e fatores associados ao déficit de equilíbrio em idosos. Rev Bras Ciência e Movimento. 2005: (13), 37 – 44.

11. Ministério da saúde (BRASIL). Secretaria de Atenção a Saúde. Caderneta de Saúde da pessoa Idosa: manual de preenchimento. p. 13. Brasília 2008.

Palavras-Chave: Idosos, Assistência de Enfermagem, Saúde do Idoso

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

¹ Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica - UEMS. e-mail: didavalos@hotmail.com ² Orientadora, Professora Doutora, Curso de Graduação de Enfermagem - UEMS. e-mail: marciaregina@uems.br