

## **Projeto de extensão “Quedas no ambiente domiciliar: aprender para prevenir”. Relato de experiência.**

Jaciane Ferreira dos Santos<sup>1</sup>  
Rosimar Souza da Silva Galvão<sup>2</sup>  
Crislene Rodrigues da Cruz<sup>3</sup>  
Roseane Rodrigues da Silva<sup>4</sup>  
Rosany Cláudia Dantas Pereira<sup>5</sup>  
Tamyres Lopes Santana de Carvalho<sup>6</sup>  
Veronica Mascarenhas Oliveira<sup>7</sup>  
Manuela Bastos Alves<sup>8</sup>

### **Resumo**

**Introdução:** Com a elevação da taxa de crescimento da população idosa brasileira surge uma inquietação diante de um dos eventos mais preocupantes para pessoas nessa faixa etária: as quedas. Este evento tem causa multifatorial e decorre da presença de fatores intrínsecos e extrínsecos e geralmente ocorre em ambiente doméstico. **Objetivo:** Descrever a experiência das discentes e da docente sobre visitas domiciliares realizadas às pessoas idosas para orientação sobre cuidados que devem ser tomados no ambiente domiciliar com o intuito de prevenir as quedas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo que utiliza o relato de experiência para descrever à prática das pessoas envolvidas no projeto, com o intuito de levar orientação às pessoas idosas e seus familiares sobre a importância da prevenção de quedas. O período para a descrição desta experiência foi de agosto a dezembro de 2019. **Resultados:** Durante as visitas domiciliares foi possível identificar os fatores de risco e a partir destes foram traçados planos de intervenção de acordo com a necessidade de cada um. Foi utilizado o método do diálogo como mecanismo para a educação em saúde, a fim de eliminar e/ou minimizar os riscos encontrados nos ambientes. **Conclusão:** Com a realização deste projeto foi possível identificar que as atividades desenvolvidas pelas discentes e docente do projeto, contribuiu para as ações de educação em saúde voltadas para a prevenção de quedas no ambiente domiciliar, uma vez que as orientações oferecidas foram em sua maioria bem recebida pelas pessoas idosas e seus familiares que consideraram as medidas de intervenção propostas simples de serem implantadas assim como de fácil acesso.

**Palavras-Chave:** acidente por quedas, envelhecimento, saúde da pessoa idosa.

- 
1. Discente de enfermagem da UNEB/campus VII, 7º semestre.
  2. Discente de enfermagem da UNEB/campus VII, 7º semestre
  3. Discente de enfermagem da UNEB/campus VII, 7º semestre.
  4. Discente de enfermagem da UNEB/campus VII, 7º semestre.
  5. Discente de enfermagem da UNEB/campus VII, 7º semestre.

6. Enfermeira. Responsável Técnica Cooperhome – Cooperativa de Profissionais de Saúde.

7. Docente assistente UNEB/campus VII.

8. Docente assistente UNEB/campus VII. Rodovia Lomanto Jr, Br. 407 Km 127, s/n - Barbosa Santos, Sr. do Bonfim - BA, 48970-000.

## **Introdução**

Atualmente a população idosa brasileira representa 14,3% do total de habitantes, percentual este que destaca o Brasil como um dos países que possui a maior população de idosos do mundo. (BRASIL, 2018; OMS, 2016). Com a elevação da taxa de crescimento da população idosa brasileira surge uma inquietação diante de um dos eventos mais preocupantes para pessoas nessa faixa etária: as quedas. Este evento tem causa multifatorial e decorre da presença de fatores intrínsecos e extrínsecos e geralmente ocorre em ambiente doméstico.

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas (MAIA,2011).

Com o passar dos anos, vários fatores contribuem para o aparecimento de debilidades que são comuns ao processo de envelhecimento. Alterações como diminuição da acuidade visual, perda da força muscular, diminuição da mobilidade das articulações dentre outras, são alguns dos fatores intrínsecos que contribuem para a ocorrência de quedas (FREITAS et al, 2016). A pessoa idosa que sofre uma ou mais quedas, tem sua mobilidade e independência comprometidas cujo desfecho principal é a diminuição da sua capacidade funcional e consequentemente dependência de cuidados (TEIXEIRA et al., 2019).

Nesta perspectiva, as quedas se constituem como um grave problema de saúde pública que atinge idosos de todo o mundo gerando danos físicos e psicológicos, aumento das taxas de internação e cuidados de longa duração, onerando assim os gastos dos serviços de saúde (FABRICIO; RODRIGUES; COSTA, 2004).

## **2.Objetivo**

Descrever a experiência das discentes e da docente sobre visitas domiciliares realizadas às pessoas idosas para orientação sobre cuidados que devem ser tomados no ambiente domiciliar com o intuito de prevenir as quedas.

## **3.Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo que utiliza o relato de experiência para descrever à prática das pessoas envolvidas no projeto, com o intuito de levar orientação às pessoas idosas e seus familiares sobre os cuidados que devem ser tomados no ambiente domiciliar para prevenir as quedas.

A visita domiciliar é um momento único, no qual os profissionais de saúde devem se articular para que possam contemplar as necessidades de cada família. Essa atividade proporciona aos pacientes maior conforto, tranquilidade e segurança, tornando possível o estabelecimento de um maior vínculo entre o profissional de saúde e os pacientes permitindo uma maior adesão às orientações sobre prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde, que deverão ser postas em prática (BRASIL, 2006).

Os domicílios das pessoas idosas, cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família de um município do interior da Bahia, é o cenário deste estudo. As visitas domiciliares ocorreram no período de agosto a dezembro de 2019, sendo visitados 62 domicílios e orientadas 112 pessoas idosas, além de familiares presentes no momento da visita, a respeito da prevenção de quedas.

As orientações aconteceram através de conversas embasadas em estudos científicos, onde ao identificarmos os fatores de risco que pudessem culminar em eventuais quedas, dávamos orientações de prevenção das mesmas de acordo com a especificidade de cada idoso e cada domicílio buscando formas de minimizar tais riscos. As orientações eram oferecidas tanto para os idosos quanto para familiares presentes no momento das visitas.

O projeto contou com o apoio da enfermeira da unidade e de três Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que aproximaram os discentes e a docente coordenadora do projeto das pessoas idosas e seus familiares.

#### **4.Resultados/Descrição da experiência**

Durante as visitas domiciliares foi possível identificar os fatores de risco e a partir destes foram traçados planos de intervenção de acordo com a necessidade de cada um. Foi utilizado o método do diálogo como mecanismo para a educação em saúde, a fim de eliminar ou minimizar os riscos encontrados nos ambientes.

As orientações foram dadas visando sempre a condição social do idoso, enfatizando os fatores intrínsecos: cuidado quanto ao uso de medicamentos, condição clínica, distúrbio de marcha e equilíbrio, sedentarismo, estado psicológico, estado nutricional e condição da acuidade visual, bem como os fatores extrínsecos: iluminação inadequada, tapetes soltos ou com dobras, ausência de barras de apoio no banheiro, ausência de corrimão nas escadas, pisos escorregadios, calçados inadequadas, degraus altos ou estreitos, atenção com animais domésticos, presença de brinquedos espalhados pelos cômodos, móveis em locais de dificultam a livre circulação e fios estendidos pelo chão dos cômodos.

Ressaltou-se a importância de deixar o ambiente com livre circulação, sem nenhum obstáculo que pudesse favorecer a pessoa idosa tropeçar e cair ou que dificultasse a locomoção dos idosos pelo ambiente domiciliar. A experiência vivenciada possibilitou enxergar novos parâmetros para aprimorar ações de educação em saúde. Percebeu-se que o diálogo entre os discentes e as pessoas idosas e os seus familiares, sempre de forma clara e coerente norteou todas as orientações dadas, deixando-os mais seguros e conscientes dos riscos para quedas presentes em seu domicílio e a importância de se tomar medidas para evitar tal evento. Foram apresentadas também medidas simples e com baixo custo que contribuiriam para a minimização do risco de quedas e a importância de procurar atendimento no serviço de saúde caso a queda viesse acontecer, ainda que a pessoa idosa não apresentasse lesões aparentes.

É importante salientar que com a prática desse trabalho, foi notável vislumbrar a troca de experiência entre as discentes e as pessoas idosas e seus familiares, ainda que em alguns

momentos houvesse resistência por parte dos idosos sobre as informações. Com a realização das visitas domiciliares foi possível tratar sobre a prevenção de quedas no ambiente domiciliar, um tema tão discutido na comunidade acadêmica mas ao mesmo tempo tão pouco abordado pela população em geral, assim como pela mídia jornalística e programas informativos veiculados no mundo televisivo e/ou rádio. A receptividade dos idosos dada ao grupo de discentes foi crucial para ser possível a interação entre ambos, o que facilitou o aprendizado e a passagem de conhecimento técnico.

## 5. Conclusão

Com a realização deste projeto foi possível identificar que as atividades desenvolvidas pelas discentes e docente do projeto, contribuiu para as ações de educação em saúde voltadas para a prevenção de quedas no ambiente domiciliar, uma vez que as orientações oferecidas foram em sua maioria bem recebida pelas pessoas idosas e seus familiares que consideraram as medidas de intervenção propostas simples de serem implantadas assim como de fácil acesso.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:

<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44451-estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam-apenas-o-sus#>. Acesso em: 06 de agost de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa**. Brasília, DF, 2006.

FABRICIO, S.C.C.; RODRIGUES, R.A.P; COSTA JUNIOR, M.L. da. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2004, vol.38, n.1, pp.93-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000100013>.

FREITAS, C.V. et al. Avaliação de fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. **Rev. bras. Geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 119-128, Fev. 2016 . DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14244>.

MAIA, C.B et al. Consequências das Quedas em Idosos Vivendo na Comunidade. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 381-393, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200017>.

PORTELLA, M. R.; LIMA, A. P. Quedas em idosos: reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável. **Arquivo de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Vol. 22, n. 2, p. 109-115, 2018. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i2.2018.6366>.

TEIXEIRA, D. K. S., et al. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Vol. 22, n. 3, p. 1-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180229>.