

# Envelhecer em segurança: Prevenção de quedas no domicílio

Batinas, M.<sup>1</sup>, Gemito, L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira do Serviço de Especialidades Médicas do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (HESE, EPE)

<sup>2</sup> Professora Doutora da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus/Universidade de Évora (ESESJD/UE)

As quedas são a principal causa de acidentes nas pessoas mais velhas. As alterações sensoriais, tais como problemas de visão e/ou audição, alterações do equilíbrio e doenças músculo-esqueléticas, como a osteoporose, estão relacionadas com o aumento do número de quedas...

(Duarte e Barbosa, 2011)

...nos idosos são um grave problema de saúde pública, evidenciando dados de estudos que demonstram que 32% das pessoas com idade superior a 65 anos, sofrem uma queda pelo menos uma vez por ano e 5% das quedas resultam em fraturas que requerem obrigatoriamente internamentos...

(Rubestein, 2006)

...por outro lado, dão lugar ao chamado síndrome pós-queda, provocando sentimentos de insegurança e ansiedade perante a possibilidade de uma nova queda. As quedas têm ainda consequências económicas, aumentando os custos com a saúde e apoio social.

(Gama e Gómez Conesa, 2008)

## PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

**OBJETIVO GERAL:** Prevenir as quedas no domicílio dos 23 idosos, utentes do Serviço de Apoio Domiciliário da Santa Casa da Misericórdia de Alcáçovas

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conhecer a frequência de quedas no domicílio, dos utentes em estudo;
- Identificar os fatores de risco de quedas, no domicílio;
- Informar os idosos sobre as medidas preventivas de quedas no domicílio;
- Eliminar os fatores de risco identificados.

**METODOLOGIA: PLANEAMENTO EM SAÚDE**

- Diagnóstico da situação
- Definição de prioridades
- Fixação dos objetivos
- Seleção das estratégias
- Elaboração de programas e projetos
- Preparação da execução
- Execução
- Avaliação

Tavares (1990)

**INTERVENÇÕES:**

- Reunião com a Enfermeira Chefe do CSVA, coordenadora da UCC e enfermeiras do CSVA
- Elaboração do instrumento de recolha de dados
- Realização de visitas domiciliárias para identificação dos fatores de risco
- Realização de sessões de educação para a saúde com o objetivo de informar sobre medidas de prevenção de quedas no domicílio
- Divulgação do projeto na comunidade
- Estabelecimento de parcerias com agentes da comunidade para aquisição de ajudas para eliminação dos fatores de risco identificados

**PRINCIPAIS CONCLUSÕES:**

**Dos 23 idosos:**

- 11 idosos vivem sozinhos
- 14 idosos têm dificuldade em caminhar, utilizando auxiliares de marcha
- 16 idosos têm problemas de equilíbrio
- 16 idosos tomam mais de 4 comprimidos por dia
- As alterações de saúde atuais são problemas de visão (21), audição (14), doenças reumáticas (14) e hipertensão arterial (14)
- 17 idosos já sofreram quedas e o principal motivo foi o “desequilíbrio”
- Após a queda 5 idosos tiveram necessidade de ser internados
- No domicílio, quase todos apresentam fatores de risco de quedas: essencialmente ausência de barras de segurança e de luzes de emergência e ainda a presença de tapetes

Imagem: <http://flashrede.blogspot.pt/2011/09/um-novo-envelhecimento-responder-com.html>

**Bibliografia:**

- Duarte, N. e Barbosa, C. (2011). Sinta-se seguro. In O. Ribeiro e C. Paúl (coord.), *Manual de envelhecimento activo*. (pp. 171-199). Lidel: Lisboa
- Gama, Z. e Gómez-Conesa, A. (2008). Factores de riesgo de caídas en ancianos: revisión sistemática. *Revista Saúde Pública*, 42 (5). Acedido em 10 de Janeiro de 2012 de, <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/6793.pdf>
- Rubenstein, L. (2006). Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention. *Age and Ageing*, 35 (S2). Acedido em 12 de Janeiro de 2012 de, [http://ageing.oxfordjournals.org/content/35/suppl\\_2/i137.full.pdf+html](http://ageing.oxfordjournals.org/content/35/suppl_2/i137.full.pdf+html)