Implantação de Protocolo de prevenção de quedas em idosos sedentários, usuários do Centro de Reabilitação Humana de Jandira

Lindalva Costa Teixeira

Orientador: ***Erico Marcos de Vasconcelos***

Introdução

Queda é um deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial sem tempo hábil para correção, é determinada por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade (PEREIRA, 2001). É um sério problema de saúde pública entre idosos em vista da mortalidade, morbidade e dos altos custos social e econômico.

A saúde das pessoas tem relação estreita com seu estilo de vida, enquanto uma vida ativa, incluindo atividades físicas, contribui para a manutenção da saúde e do bem-estar físico, o sedentarismo, bastante comum no mundo moderno, tornou-se uma preocupação da saúde pública por contribuir com uma série de doenças crônicas. (NERI, 2007).

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo que traz alterações morfofisiológicas e bioquímicas que vão modificando progressivamente o organismo. (PERRACINI, 2013. p. 84). Essas modificações provocam limitações, diminuindo a capacidade funcional. No CRHJ - Centro de Reabilitação Humana de Jandira a demanda de Idosos sedentários pós queda chega a 10%, e a partir dessa demanda surge a necessidade de implantação de um protocolo de prevenção de quedas para a promoção da saúde física, mental e social desse idoso.

Objetivos

Geral

O objetivo do presente trabalho é implantar no CRHJ o projeto de prevenção de quedas.

Específicos

1. Conscientizar a Equipe sobre a importância e da necessidade de adoção do Protocolo.
2. Capacitar a Equipe para execução do Protocolo.
3. Articular parcerias com os profissionais de outras unidades de saúde do município para aderirem ao protocolo no que se refere às palestras de educação em saúde.

Método

Local

Centro de Reabilitação Humana de Jandira.

Público alvo

Idosos a partir dos 60 anos, sedentários, ambos os sexos, usuários do CRHJ com ou sem histórico de quedas .Participantes: Profissionais do CRHJ (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e psicólogo), além de profissionais de outras unidades de saúde do município, incluindo os agentes de saúde.

Ações

1- Inicialmente, uma reunião com a equipe do CRHJ (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicóloga e coordenadora) para apresentação do protocolo de prevenção de quedas, onde haverá espaço para discutirmos as ações a serem adotadas para a implantação do projeto.

2- Apresentação do projeto aos profissionais de outras unidades, para que os mesmos venham contribuir com seus conhecimentos no referente às Palestras em educação em saúde, parte importante do projeto.

3- Capacitação de toda Equipe para a realização do projeto.

4- A prática do projeto se inicia com a avaliação do Idoso para averiguar sua condição individual de saúde, perfil de fatores de riscos, doenças crônicas e características pessoais. Segundo Rebelatto (2004,P.95), a avaliação do status funcional de saúde do idoso é o contraponto do bom atendimento geriátrico, pois os objetivos terapêuticos deverão estar centrados na melhoria do status funcional. Após avaliação o idoso ingressará no grupo de prevenção de quedas. O grupo será de 10 componentes, atendimento duas vezes por semana com duração de 50 minutos cada. Mensalmente haverá o Dia de educação em saúde, onde os profissionais de outras unidades ministrarão palestras com temas pertinentes á saúde e bem estar do idoso. Idoso e familiar serão orientados sobre a importância das medidas a serem adotadas no seu dia a dia e no que se refere ao ambiente domiciliar com o objetivo de evitar quedas.

Avaliação e Monitoramento

Sempre após o término de um grupo. De 2 em 2 meses a equipe se reunirá para avaliar, discutir as dificuldades

encontradas na execução das ações planejadas, mudar condutas caso necessário, avaliar a adesão e o nível de comprometimento dos profissionais em relação ao projeto.

O fator determinante de sucesso do projeto será a redução de quedas e a independência do idoso dentro das suas limitações.

Resultados Esperados

Uma das maiores conquistas da humanidade foi o incremento na quantidade de anos vividos, mas há unanimidade de que esses anos a mais vividos só valem à pena se forem vividos com uma boa qualidade de vida. (PERRACINI, 2013)

Com a execução do presente trabalho espera-se o desenvolvimento e o amadurecimento da equipe ao se trabalhar com objetivos comuns, partilhados e alinhados, espera-se que haja troca de conhecimentos, reconhecimento do valor de cada membro da equipe, além é claro dos benefícios esperados na melhora da qualidade de vida do idoso dentro de suas novas limitações, que o idoso tenha motivação e capacitação para continuar na busca e na realização de objetivos e conquistas no campo pessoal, familiar e social. Que tenha motivação para seguir sua vida com mais alegria e leveza.

Referências Bibliográficas

NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Idosos no Brasil:** vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo, Sp: Fundação Perseu Abramo, 2007. 114 p.

PEREIRA, S. R. M., et al. **Quedas em Idosos.** 2001. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/diretrizes/quedas_idosos.pdf>. Acesso em: 05 out. 2016.

PERRACINI, Monica Rodrigues; FLÓ, Claudia Marina. **Funcionalidade e Envelhecimento.** Rio de Janeiro, Rj: Guanabara Koogan, 2013. 557 p. (Fisioterapia: teoria e prática clínica).

REBELATTO, José Rubens; MORELLI, José Geraldo da Silva (Orgs.). **Fisioterapia Geriátrica:** a prática da assistência ao idoso. Barueri, Sp: Manole, 2004. 455 p.