



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MICHELE FERREIRA SILVÉRIO

PROJETO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALTO DA
PONTE EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

SÃO PAULO
2020

MICHELE FERREIRA SILVÉRIO

PROJETO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALTO DA
PONTE EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Com o envelhecimento da população mundial nota-se a prevalência de quedas dos idosos e consequentemente uma enorme carga epidemiológica, clínica e econômica nesta faixa etária para a sociedade. As evidências levantadas neste estudo destacam as quedas nos idosos como condição de grande complexidade e que impõe desafio para os profissionais da saúde com destaque para a atenção básica. Nesse cenário foi criado o projeto de intervenção para prevenção de quedas na Unidade Básica de Saúde Alto da Ponte em São José dos Campos (SP) por considerar importante e necessário realizar a identificação e do manejo dos fatores determinantes e das consequências associadas as quedas, com o apoio de uma equipe multiprofissional capacitada e com estratégias preventivas multifatoriais frente aos idosos com o intuito de diminuir sua incidência.

Palavra-chave

Promoção da Saúde. Envelhecimento Saudável. Unidade Básica de Saúde. Acidentes por Quedas. Envelhecimento Saudável.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No município de São José dos Campos situado no estado de São Paulo assim como no Brasil e no mundo, nota-se uma mudança do perfil demográfico da população com o seu envelhecimento, consequência do aumento da expectativa de vida. As significativas alterações na estrutura etária da população ocorreram devido à redução das taxas da mortalidade infantil e depois de um tempo, a queda das taxas de fecundidade, o que ocasionou o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento.

É considerado idoso pela Organização Mundial da Saúde (OMS) pessoas acima de 60 anos nos países em desenvolvimento e 65 anos acima nos desenvolvidos. O envelhecimento da população brasileira é um fenômeno cada vez mais presente, é o que mostra os dados do IBGE. Em 2016 a população idosa era calculada em 28 milhões o que corresponde a 13,5 % do total da população. Já em 2026 chegará a 17,4 % e em 2042, a projeção é de 24.5%, equivalente a 57 milhões de idosos. Essa mudança demográfica gera modificações no perfil das doenças e comorbidades com impacto na saúde. Dentre elas as quedas ganham destaque visto que 30 % dos idosos caem uma vez ao ano ¹.

Na Unidade Básica de Saúde Alto da Ponte situada em São José dos Campos, nota-se a ocorrência de quedas na população idosa acompanhando o cenário brasileiro. Apesar de não ser realizado monitoramento dos casos na unidade, são frequentes as queixas no ambulatório relacionadas às quedas e suas consequências.

Desta forma, as quedas nos idosos representam um grave problema de saúde pública por apresentar consequências de curto a longo prazo. Desde lesões leves como escoriações, medo de cair novamente ou até mesmo fraturas, que podem gerar dependência e impactar a rotina familiar e a sociedade como um todo devido aos custos e danos ao paciente podendo até mesmo ocasionar a morte.

Tendo em vista o cenário descrito acima e as consequências das quedas na qualidade de vida do idoso e seus familiares, é necessário e relevante desenvolver vertentes que diminuam a sua incidência na atenção primária à saúde.

ESTUDO DA LITERATURA

A população mundial está envelhecendo a passos largos, as pessoas com mais de 60 anos quase dobrará de 12% para 22% entre 2015 e 2050 é o que mostra os dados fornecidos em 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) ². O Brasil acompanha esse ritmo mundial, e essa tendência de envelhecimento da população nos últimos anos decorre tanto do aumento da expectativa de vida pela melhoria nas condições de saúde quanto pela questão da taxa de fecundidade, pois o número médio de filhos por mulher vem caindo ³.

Sendo assim grandes desafios na área da saúde serão enfrentados pelos próximos governantes, pois existem peculiaridades no envelhecimento como apresentações atípicas e mudança de incidências de doenças. E nesse contexto, uma abordagem que irá demandar grandes intervenções são as quedas visto que 30% dos idosos caem a cada ano, segundo dados da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Pode-se dizer que as quedas são comuns em pessoas com mais de 60 anos, todavia não é normal do envelhecimento ¹.

A definição de quedas segundo a American Geriatrics Society (AGS) e a British Geriatrics Society (BGS), é o contato não intencional com a superfície de apoio, resultante da mudança de posição do indivíduo para um nível inferior à sua posição inicial, sem que tenha havido fator intrínseco determinante ou acidente inevitável e sem perda de consciência ⁴.

As quedas apresentam grande relevância no cenário populacional, por apresentarem um número significativo na população idosa. Em virtude de sua natureza multifatorial frequência e consequências, as quedas constituem uma das grandes síndromes geriátricas e um dos maiores problemas de saúde pública ⁴. Elas podem ocorrer devido à diminuição da massa e força muscular, mobilidade reduzida, flexibilidade, acuidade visual, aspectos psicológicos como depressão e medo de cair, declínio cognitivo, alterações da marcha, distúrbios posturais e desequilíbrio corporal. Também, destaca-se os fatores extrínsecos como iluminação inadequada, tipo de piso, barreiras e terrenos irregulares ⁵.

As consequências das quedas estão associadas a restrição na mobilidade, fraturas, depressão, incapacidade funcional, perda da independência e autonomia, institucionalização e declínio da qualidade de vida, além de estarem relacionadas a maior morbidade e mortalidade na velhice. E isso tem gerado implicações socioeconômicas e sobrecarga para os sistemas de saúde ⁴. O que pode ser comprovado através dos dados recentes coletados em um período de cinco anos, no qual foi constatado que o número de quedas em idosos brasileiros atendidos nas instalações do Sistema Único de Saúde (SUS) e posteriormente hospitalizados foi de 399.681, custando ao Ministério da Saúde um total de BRL 464.874.275,91 ⁵. As quedas são mais frequentes em mulheres idosas, o que pode estar relacionadas aos fatores genéticos e fisiológicos específicos do sexo feminino. O local de maior incidência de quedas nessa população é o domicílio ⁶. Aproximadamente 35 a 40% das pessoas acima de 65 anos sofrem pelo menos uma queda por ano e destas metade caem novamente. Outro dado importante, é a aumento da ocorrência de quedas com a idade, chegando a 50% acima dos 80 anos ⁷. Algumas disfunções podem repercutir de forma negativa nas mulheres idosas e favorecer as quedas, como: apresentar quatro ou mais comorbidades, disfunção alimentar e sintomas sugestivos de depressão. Entre os idosos, as comorbidades mais comuns que podem desencadear as quedas são: doença cardiovascular; osteoartrite e osteoporose ⁶.

Com base no quadro acima explicitado é possível observar que a prevenção de quedas é um grande desafio a ser enfrentado na atenção à saúde de pessoas idosas, de forma que haja o alerta por parte dos profissionais sobre os fatores de risco, os quais estão presentes no domicílio e na comunidade.

A capacitação dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família e a educação permanente dos trabalhadores da saúde do SUS devem ser instituída de forma que todos saibam lidar e fornecer os cuidados específicos e abordar as causas multifatoriais das quedas. A rede de atenção à saúde bem estruturada através de discussões, reuniões de equipes multiprofissionais, ao abordar alimentação, atividade física, rastreamento de doenças que favorecem as quedas e trabalhar a prevenção na atenção a saúde do idoso, espera-se que diminua sua incidência e contribua para uma saúde de qualidade no serviço prestado.

AÇÕES

APRESENTAÇÃO DAS AÇÕES

1) Cenário local: UBS Alto da Ponte , Cidade de São Jose dos Campos Estado de São Paulo

2) Público Alvo: Idosos apartir de 60 anos, homens e mulheres , em torno de 20 idosos por agente comunitário de saúde. Familiares e cuidadores dos idosos também são considerados publico-alvo, pois desempenham o cuidado diário dos idosos.

3) Busca ativa pelos idosos durante as consultas e visitas dos agentes comunitários de saúde com entrega de panfletos educativo mostrando a importância da prevenção das quedas como forma de disseminação do conhecimento necessário para dar relevância ao assunto e realizar palestras educativas para melhor entendimento do risco, seus prejuízos e consequências.

4) Profissionais envolvidos: O grupo seria formado pelo médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, educador físico e agentes comunitários de saúde.

FISIOTERAPEUTA: trabalhar o fortalecimento da musculatura, restaurar o equilíbrio postural e funcional, melhorar a marcha e treinamento proprioceptivo diminuindo assim o risco de quedas.

EDUCADOR FISICO: realizar rotinas de exercícios semanais principalmente com resistência para oferecer uma maior segurança na realização da atividade física e ganho de musculatura personalizando as atividades para melhorar o quadro motor desses pacientes. Sempre abordando o sedentarismo que acarreta importante disfunção musculo esquelética.

ENFERMEIRO: realizar promoção em saúde e aplicar escalas geriátricas visando rastreamento de doenças e comorbidades.

MEDICO: gerenciar as patologias do paciente e medicações que podem contribuir para as quedas

NUTRICIONISTA: realizar dieta específica para idosos suprimindo deficiências nutricionais que favorecem a perda de força muscular e osteoporose. Acompanhamento das medidas antropométricas com foco no ganho de massa muscular e prevenção de sarcopenia.

AGENTE COMUNITARIO: responsável para ajudar na adesão do paciente ao grupo e realizar avaliação da residência com procura de fatores de risco para a queda.

4) Periodicidade do grupo: encontros mensais, porém atividade física semanais. Nos encontros mensais deve ocorrer um monitoramento sobre a ocorrência de quedas nos últimos 30 dias para triagem e avaliação da enfermagem com consulta medica sequencial. Deve ser realizado palestras educativas para a promoção em saúde com foco em quedas. Temas que devem ser abordados:

- FATORES RELACIONADOS COM O PROPRIO IDOSO QUE PODE PROPORCIONAR A QUEDA
- FATORES RELACIONADOS AO AMBIENTE E QUEDAS

- ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREVINIR QUEDAS
- ADAPATAÇÕES RESIDENCIAS
- ORIENTAÇÕES ALIMENTARES
- IMPORTÂNCIA DA ATIVIADE FÍSICA PARA PREVINIR AS QUEDAS.
- IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MÉDICO REGULAR

RESULTADOS ESPERADOS

Ao abordar o idoso de forma multidimensional através da equipe multidisciplinar almeja-se a intervenção rápida e completa das patologias que podem ocasionar quedas, em conjunto direto com mudanças dos hábitos de vida do paciente priorizando integralidade e longitudinalidade do cuidado.

Além disso, através dos panfletos, palestras e contato direto com os profissionais mencionados espera-se que haja maior compreensão e conscientização da população sobre a importância de realizar a prevenção de quedas e suas formas de praticá-la no cotidiano, como exemplo: adaptação da residência, uso de calçados adequados, alimentação rica em proteínas para diminuir a perda de massa muscular e regularidade da atividade física para fortalecimento de musculatura.

Com todas as ações mencionadas, espera-se a redução efetiva da ocorrência de quedas e suas consequências como dependência nas atividades de vida diária e prática, fraturas e internações contribuindo para o aumento da qualidade de vida dos idosos, principalmente os longevos.

REFERÊNCIAS

- ♦ Nascimento Serra J. Quedas de idosos representam um grave problema de saúde pública. 2013. SBGG. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/quedas-de-idosos-representam-um-grave-problema-de-saude-publica-alerta-sbgg/>>. Acesso em: 10 jan. 2020
- ♦ Folha informativa - Envelhecimento e saúde. 2018. OPAS. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820>. Acesso em: 11 jan. 2020
- ♦ Paradella R. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Quedas de idosos representam um grave problema de saúde pública. 2018. IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 11 jan. 2020
- ♦ Falsarella GR, Gasparotto LPR, Coimbra AMV. *Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso*. Revisão da literatura. 2014. 14f. Artigo de revisão - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.
- ♦ Filho JE, Borel WP, Diz JBM et al. *Prevalência de quedas e fatores associados em uma amostra comunitária de idosos brasileiros: uma revisão sistemática e meta-análise*. 2019. 16f. Artigo de revisão - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019.
- ♦ Paulo Junior NF, Santo SMA. *Epidemiologia do evento queda em idoso: traçado histórico entre os anos de 2003 e 2012*. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, 19.4: 994-1004, dezembro 2015.
- ♦ Cunha A, Lourenço R. *Quedas em idosos: prevalência e fatores associados*. Revista HUPE, Rio de Janeiro, 13(2):21-29, junho 2014.