

# Prevenção de quedas em idosos com foco na capacitação de agentes multiplicadores: relato de experiência

---

Alesson Rodrigo dos Santos e Santos<sup>1</sup>  
Douglas Guerino de Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, alessonrodrigo@live.com.

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, douglasguerino@yahoo.com.br.

## RESUMO

A experiência aqui exposta surgiu de um projeto de extensão executado por discentes e docentes do curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) levando em consideração a relevância do tema frente a sua prevalência e as graves consequências diretas à saúde do indivíduo e à qualidade de vida da família. Percebe-se que a temática ainda é pouco conhecida e discutida entre os profissionais de saúde e a população como um todo, onde evidenciam-se preconceitos de que as quedas devam ser encaradas como uma condição natural e inevitável na população idosa. O trabalho desenvolvido nos municípios de Petrolina-PE e Juazeiro-BA abrangeu uma série de áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família e entrevistou direta e indiretamente em mais de 20.000 pessoas, promovendo o empoderamento de idosos, familiares e cuidadores quanto às medidas de prevenção de quedas.

**Palavras-chave:** Prevenção; Quedas; Idosos; Agentes Comunitários de Saúde; Extensão.

## Falls prevention in elderly guided by the multipliers agents training: report of experience

### ABSTRACT

The here exposed experience came from an extension project run by students and faculty of the medical school of the Federal University of São Francisco Valley (UNIVASF) taking into account the relevance of the subject in front of its prevalence and serious direct consequences to the health of the individual and family quality of life. It's noticed that the theme is still little known and discussed among health professionals and the population as a whole, where evidence is prejudice that falls should be seen as a natural and inevitable condition in the elderly. The work in the cities of Petrolina and Juazeiro-BA covered a number of areas covered by the Health Strategy of the Family and intervened directly and indirectly more than 20,000 people, promoting the empowerment of seniors, families and caregivers on measures prevention of falls.

**Keywords:** Prevention; Fall; Elderly; Community Health Agents; Extension.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial ao qual países desenvolvidos e em desenvolvimento estão buscando adequar-se. Em consonância a esta realidade, o Brasil também está vivenciando este acelerado processo de transição demográfica que se caracteriza por um considerável incremento na população de pessoas com mais de 60 anos de idade (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987). Dados do censo de 2010 apontam para um índice de envelhecimento populacional de 30,6, correspondente ao número de pessoas com mais de 65 anos ou mais de idade para cada 100 pessoas com idade entre 0 e 14 anos, evidenciando um latente processo de envelhecimento desta população (BRASIL, 2010).

A transição epidemiológica, evidenciada por mortalidade concentrada nos primeiros anos de vida, decréscimo na mortalidade e queda nas taxas de fertilidade, traz conseqüentemente uma conversão de baixa para alta proporção de idosos na população e isso, por sua vez, reflete na atual conformação da realidade médico-social (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987). O processo de envelhecimento na população brasileira tem impactado direto no sistema de saúde, visto que as doenças crônico-degenerativas, com alta prevalência nesta população, associada a outros fatores de risco relacionados à senescência e à senilidade, tem aumentado cada vez mais a utilização dos serviços de saúde.

Nesse contexto, a prevenção de quedas na população idosa se apresenta como uma medida crucial que, embora rotineiramente negligenciada, tem a capacidade de garantir a qualidade de vida dessa população através da manutenção da sua autonomia, independência e capacidade funcional, tendo em vista que a incidência de quedas aumenta com a idade, constituindo os idosos o grupo populacional mais suscetível e o que sofre as suas conseqüências mais graves (SÃO PAULO, 2010).

Caracterizando-se como um importante fator de risco para a morbimortalidade na população idosa, a ocorrência de quedas figura-se no cenário atual como um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência. Todavia, observa-se que desde o final dos anos 80 e início dos anos 90 estudos já revelavam que cerca de 30% dos idosos não institucionalizados caem a cada ano e a incidência anual de quedas atinge 50% em pessoas com mais de 80 anos, levando a graves conseqüências, inclusive ao óbito (CAMPBELL, BORRIE, SPEARS, 1989; TINETTI, 1990).

Habitualmente multifatorial, a etiologia das quedas em idosos é muitas vezes de definição complicada. Diversos fatores contribuem para índices tão altos, a citar mudanças posturais típicas da idade, déficit visual, uso de medicamentos e doenças que afetam a força muscular e a coordenação motora (GUSSO, 2012). O ambiente residencial e suas respectivas condições estão particularmente implicadas no risco de queda. Ensaios clínicos, incluindo idosos não institucionalizados e sem problemas cognitivos, mostraram uma diminuição no número de quedas e traumas quando riscos específicos associados ao ambiente residencial sofreram alguma forma de intervenção (JENSEN et al., 2002; CLOSE et al., 1999).

Diante do exposto, através do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), discentes e docentes do Colegiado Acadêmico do Curso de Medicina investiram em ações interventivas

através do projeto intitulado “Prevenção de quedas em idosos através da capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde na rede de Atenção Primária à saúde de Petrolina-PE e Juzeiro-BA.

## Discussão

Amplamente discutida na literatura mundial, a prevenção de quedas em idosos é um tema de grande relevância com algumas iniciativas governamentais já descritas. Em 2001, por exemplo, já existiam no Canadá diversos programas de prevenção de quedas em algumas de suas províncias como Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Saskatchewan, Ontario e Quebec, todas direcionadas para ações educativas baseadas em filmes, manuais e livros, além de campanhas para doações de muletas e bengalas, avaliações do risco de quedas e programas personalizados de prevenção (ALVES; PAULA, 2008).

Mais recentemente, em 2013, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo de Prevenção de Quedas, como parte do Programa Nacional de Segurança do Paciente, afirmando que as ações de modificação do ambiente devem ser orientadas e adotadas para todos os idosos. Nesse âmbito, a Estratégia de Saúde da Família é colocada como responsável por estimular a adoção de medidas gerais para prevenção de quedas no paciente idoso, com medidas que incluem a criação de um ambiente de cuidado seguro, tais como pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres de obstáculos, estuário e calçados adequados, além da movimentação segura.

A partir da formação de multiplicadores através dos agentes comunitários de saúde (ACS), o objetivo principal do projeto não simplesmente visava prevenção de quedas na pessoa idosa no seu *stricto sensu*, mas realmente o empoderamento de idosos, familiares e cuidadores quanto às medidas de prevenção.

No ano de 2007, em reunião realizada na cidade de Victoria, no Canadá, a Organização Mundial de Saúde propôs um modelo para a prevenção de quedas. Entre os pilares fundamentais destacaram-se as ações de conscientização da problemática, além de identificação e prevenção dos principais fatores de risco. Ao abordar a conscientização do problema, chama-se atenção para a importância a ser dada às atividades educativas, tanto individuais quanto em grupos, visto que a troca de experiências e a discussão a respeito das estratégias de prevenção podem, ao longo do tempo, agir como fator preponderante na mudança de crenças, atitudes e comportamentos (WHO, 2007).

Com a participação efetiva de cinco discentes do curso de Medicina, sendo um bolsista e quatro voluntários, sob orientação de um professor-coordenador, a execução do referido projeto teve início com uma revisão sistemática da literatura científica sobre o tema abordado com posterior elaboração de material didático devidamente adequado ao público-alvo, inicialmente os agentes comunitários de saúde e, então, idosos, seus familiares e cuidadores.

A relação de confiança entre os usuários e o ACS, consolidada pela proximidade, favorece o desenvolvimento de suas atividades e torna as suas ações mais efetivas (SEOA-NE; FORTES, 2009). O projeto até poderia ser inteiramente executado pelos estudantes de Medicina, sem a essência de outros atores, mas diante da representatividade e valor inestimável da figura do ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde em âmbito comunitário, fora este colocado como protagonista na disseminação do saber dentre as

áreas de abrangência.

O ACS, através de diversas ações, atua favorecendo a integração entre a família e a equipe de saúde, sendo também o responsável direto por atividades como a descrição das famílias, orientação aos usuários sobre os serviços de saúde disponíveis e ações educativas, entre outros (BRASIL, 2011).

A capacitação dos ACS pelos estudantes de medicina ocorreu dentro das unidades básicas de saúde (UBS), abrangendo seis equipes pertencentes a unidades distribuídas tanto no município de Petrolina-PE, quanto no município de Juazeiro-BA. Com esta prática, além de tornar o agente capaz de atuar efetivamente na problemática, era proporcionado ao discente de medicina o desenvolvimento de habilidades na área de ensino e pesquisa.

Passada a fase de capacitação dos ACS, tinham esses a responsabilidade de convidar os usuários da sua microrregião para um encontro entre eles e os estudantes. Para este momento priorizou-se a escolha de espaços de convivência comunitária, como sedes de associações de moradores, igrejas, entre outros, objetivando a composição de um ambiente informal e propício à criação de laços afetivos.

Através de recursos audiovisuais e exposição dialogada, sempre estimulando o debate, os estudantes puderam apresentar aos idosos, familiares e cuidadores, em linguagem simples e acessível, o quanto pequenas mudanças de hábitos e organização doméstica podem reduzir os riscos de queda. Entre os locais percorridos pelo projeto, esse momento sempre foi marcado pela intensa troca de experiência entre os usuários e o reconhecimento por parte deles de que esta é uma problemática vivenciada por muitos em uma mesma comunidade.

O ponto alto das etapas de execução em cada área de atuação foram as visitas domiciliares realizadas pelos estudantes juntamente com os ACS, tendo este último a tarefa de escolher, dentre as famílias assistidas, aquela que ao seu julgamento necessitava de intervenção imediata, sendo a vulnerabilidade social o principal critério apontado. Em média cinco famílias eram visitadas por cada estudante nos dias de campo que, além de levar conhecimento, percorria os cômodos das casas com um *check-list* tentando identificar situações de risco para queda do indivíduo idoso e propondo concomitantemente intervenções plausíveis para a sua prevenção. Ao longo de doze meses o projeto beneficiou cerca de 24.500 pessoas direta e indiretamente

Ao final de cada ciclo era aplicada uma avaliação para o ACS e outra para os usuários visitados visando identificar o impacto das ações e o reconhecimento da importância desta abordagem sob a óptica individual destes atores. Foram aplicados questionários a 140 idosos envolvidos diretamente no projeto e que receberam visitas domiciliares.

Quando perguntados se “algum profissional da área da saúde já havia conversado com você sobre os cuidados necessários para prevenir a ocorrência de quedas”, apenas 5,7% dos entrevistados deram respostas positivas, o que evidencia o quanto o tema é negligenciado pelos profissionais de saúde. Para a pergunta “você acha que as informações que lhe foram passadas durante o nosso primeiro encontro, na Unidade de Saúde, ou durante a nossa visita domiciliar podem contribuir para que quedas futuras sejam evitadas”, 97,1% dos entrevistados responderam positivamente, demonstrando a importância

que os idosos depositaram nas informações recebidas durante as atividades realizadas.

Foi perguntado ainda se “você está disposto a adotar as orientações que lhe foram passadas para prevenir a ocorrência de quedas”, e 91,4% dos idosos responderam positivamente, demonstrando a importância do projeto e o poder de impacto que o mesmo pode vir a ter sobre a problemática das quedas na população idosa assistida.

Questionários também foram dirigidos aos 36 agentes comunitários de saúde das seis equipes de saúde da família que participaram do projeto. Para a pergunta “você já havia participado de algum processo de capacitação anteriormente voltado para a prevenção de quedas em pessoas idosas”, 100% dos entrevistados deram respostas negativas, o que atesta, mais uma vez, tratar-se de um tema negligenciado, inclusive pelos gestores da saúde, que não oferecem oportunidades de capacitação aos profissionais que prestam assistência à população, voltadas à prevenção de quedas em idosos.

Quando perguntados se “você acha que as informações que lhe foram passadas durante o processo de capacitação são capazes de reduzir a incidência de quedas na população de idosos que você presta assistência”, 97,1% dos entrevistados responderam positivamente, e para a pergunta “você está disposto a dar continuidade às ações de monitoramento do risco de quedas entre as pessoas idosas que você presta assistência”, todos os agentes comunitários de saúde demonstraram disponibilidade em assumirem o papel de perpetuadores das ações desenvolvidas durante a execução do projeto.

Para consolidar o trabalho, o encerramento em cada área se deu com a distribuição de uma cartilha elaborada pelos estudantes. Com um texto simples e objetivo, carregada de elementos visuais e de fácil compreensão, destinada tanto aos agentes quanto às famílias, essa foi uma das formas encontradas de deixar registrado em cada comunidade a presença constante da intervenção.

### **Considerações finais**

Transpor os muros que cercam à academia e levar à comunidade externa parte do aprendizado adquirido é uma importante forma de manifestação da práxis transformadora de que a sociedade tanto necessita. O projeto de extensão descrito neste relato teve a grande oportunidade de contribuir com o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família na medida em que proporcionou um olhar diferenciado à promoção e prevenção da saúde do idoso, através da inclusão de vigilância dos fatores de risco para quedas nestes indivíduos na rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde.

Ao plantar tal semente nas comunidades assistidas, as ações desenvolvidas por este projeto foi capaz de popularizar o tema em questão e com isso proporcionar o empoderamento de idosos, familiares e cuidadores a partir da adoção de medidas preventivas para este grave problema de saúde pública. Ao assumirem o compromisso de perpetuadores das ações, os ACS carregam consigo a importante responsabilidade de fazer com que um número ainda maior de pessoas possam ter acesso ao conteúdo trabalhado, proporcionando ainda mais qualidade de vida às famílias que habitam às suas respectivas áreas de abrangência.

Aos gestores em saúde ficam as evidências de que simples ações de prevenção tem a capacidade de gerar grandes transformações, inclusive no que diz respeito aos gastos

exorbitantes com assistência hospitalar no tratamento de morbidades potencialmente evitáveis.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Censo demográfico, 2010 - Atlas. 2. Mapas estatísticos - Brasil. Brasil - População - Mapas I.** IBGE.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488/GM de 21 de outubro de 2011.** Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA.** São Paulo, v.21, n.3, p. 200-210, 1987.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. **Vigilância e prevenção de quedas em idosos.** Editores: Marília C. P. Louvison e Tereza Etsuko da Costa Rosa -- São Paulo: SES/SP, 2010.

CAMPBELL, AJ, BORRIE, MJ, SPEARS, GF. **Risk factors for falls in a community-based prospective study of people 70 years older.** *J Gerontol* 1989; 44:M112.

TINETTI, MD. Falls. In: Cassel, CK, et al, (eds). **Geriatric Medicine**, 2d ed, New York, Springer-Verlag, 1990, pp. 528-34.

GUSSO, Gustavo. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade.** Porto Alegre: Artmed, 2012.

JENSEN J, LNUNDIN-OISSON L, NYBERG L, GUSTAFSON Y. **Fall and injury prevention in older people living in residential care facilities.** *Ann Intern Med* 2002; 136: 7333-41.

CLOSE J, Ellis M, HOOPER R, GLUCKSMAN E, JACKSON S, SWIFT C. **Prevention of falls in the elderly trial: a randomized controlled trial.** *Lancet* 1999; 353: 93-97.

ALVES ED, PAULA FL. **The prevention of falls under the aspect of health promotion.** *Fit Perf J.* 2008 Mar-Apr;7(2):123-9.

BRASIL, Ministério da Saúde. Anexo 01: **PROTOCOLO PREVENÇÃO DE QUEDAS.** Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Portaria MS/GM número 2095, de 24 de setembro de 2013.

Seoane AF, Fortes PAC. **A percepção do usuário do programa saúde da família sobre a privacidade e a confidencialidade de suas informações.** *Saúde soc.* 2009; 18:42-9.

WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age, 2007.

### COMO CITAR ESTE ARTIGO:

SANTOS, Alesson Rodrigo dos Santos e; ARAÚJO, Douglas Guerino de. Prevenção de quedas em idosos com foco na capacitação de agentes multiplicadores: relato de experiência. **Extramuros**, Petrolina-PE, v. 5, n. 1, p. 102-108, 2017. Disponível em: <informar endereço da página eletrônica consultada>. Acesso em: informar a data do acesso.

Recebido em: 21 dez. 2016

Aceito em: 01 nov. 2017