

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ELAINE MOURA BORGES

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: um olhar ao cuidador

PICOS - PIAUÍ

2014

ELAINE MOURA BORGES

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: Um olhar ao cuidador

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

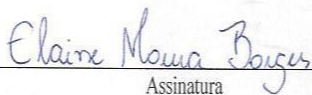
Orientadora: Prof^a Mestre Edina Araújo Rodrigues Oliveira

PICOS- PIAUÍ

2014

Eu, **Elaine Moura Borges**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 11 de agosto de 2014.


Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

B732p Borges, Elaine Moura.
Prevenção de quedas em idosos: um olhar ao cuidador / Elaine Moura Borges. – 2014.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (56 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Profa. MSc. Edina Araújo Rodrigues Oliveira

1. Idosos. 2. Cuidadores. 3. Acidentes por Quedas 4. Enfermagem. I. Título.

CDD 613.043 9

ELAINE MOURA BORGES

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: um olhar ao cuidador

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 31/07/2014

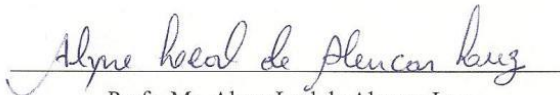
BANCA EXAMINADORA:



Profa. Ms. Edina Araújo-Rodrigues Oliveira
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
Presidente da Banca



Profa. Ms. Laura Maria Feitosa Formiga
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
1º. Examinador



Profa. Ms. Alyne Leal de Alencar Luz
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UESPI
2º. Examinador

Dedico esse trabalho a meus pais Eliete Moura
da Silva Borges e Pedro José Borges
por fazerem parte dessa vitória e a Deus
pela graça dessa conquista.

AGRADECIMENTOS

Hoje venci mais uma etapa de uma jornada que não foi fácil, mas teria sido impossível se eu não tivesse Deus e meus pais. De Deus, vem tudo que sei, tenho e sou. É ele meu maior mestre e sem ele eu não seria absolutamente nada!

Preciosos exemplos de vida, humildade e caráter: Pedro e Eliete. Meu pai, me ensinou, dentre muitas lições, a importância de uma boa educação, e me deu ferramentas para conquistá-la. Minha mãe, que sempre se derramou em dedicação, amor e companheirismo para que eu não me deixasse abater pelos desafios que a vida colocou em minha frente! Dona Eliete e Seu Pedro: Essa vitória é de vocês!

Agradeço aos meus avós pelo amor e confiança de sempre, padrinhos Francion e Ana Rosa, tios, primos e amigos por nunca duvidarem do meu potencial. Ao meu namorado, Anderson, pelo amor, paciência, respeito e cuidado em estar sempre ao meu lado. A minha professora da alfabetização, Tia Amparo, por ter guiado os meus primeiros passos e ensinado com tanto cuidado a ler as primeiras palavras da minha vida.

Aos meus mestres, em especial à Edina Araújo Rodrigues Oliveira por ter aceitado ser minha orientadora, e principalmente pela paciência e dedicação destinadas a mim durante essa caminhada. A professora Laura Formiga pelos ensinamentos, conselhos, pelo ombro amigo de sempre e por ter aceitado o convite para participar da minha banca examinadora, assim como, também a Professora Alyne por também ter aceito o convite. Estou muito feliz por isso! Aos professores Mailson Fontes, Fernando Guedes, Walquirya Pimentel, Gilvan Felipe, Andressa Saturino, Dayse Galiza, Valéria Lima, Ana Larissa Machado, Daniela Macêdo, Rosa Dantas, Luisa Helena pelo exemplo de profissionais que são e por toda dedicação que me concederam no decorrer do curso. Vocês são incríveis e sou muito orgulhosa por um dia ter tido a honra de ser aluna dos senhores (as).

Aos meus amigos de turma, em especial Emanoela Antunes e Alane Maria pelos laços de irmandade durante esses quatro anos e meio. Tenho convicção que vocês são presentes que Deus me concedeu e que mesmo com o destino que a partir de agora tende a nos separar esses laços que foram criados serão eternos. Agradeço também as minhas amigas Fábíola Barreto e Paula Gabriela por todo carinho e companheirismo de sempre!

Enfim, o primeiro sonho foi conquistado agora foi dada a largada para a busca da conquista de muitas vitórias que estão por vir. Obrigada a todos!

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

Charles Chaplin

RESUMO

Envelhecer é um processo natural, gradativo e contínuo, que começa do nascimento e se prolonga por todas as fases da vida. O Brasil, por sua vez, está passando por um momento onde o envelhecimento populacional vem se desenvolvendo e conseqüentemente tornando-se um grande desafio a ser enfrentado pela saúde e pelos profissionais que a compõem, isso implicando na necessidade de reflexões por parte desses profissionais a respeito de como agir no intuito de diminuir agravos em idosos que possam interferir na qualidade de vida dos mesmos, como é o caso dos riscos de quedas envolvendo este público. O presente estudo tem o objetivo de analisar a produção científica acerca da contribuição do enfermeiro na formação dos cuidadores dos idosos para prevenção de quedas em idosos. Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico realizado através de revisão de literatura sobre prevenção de quedas em idosos: um olhar ao cuidador. A seleção do material ocorreu nos meses outubro de 2013 a maio de 2014 onde foi realizado um levantamento bibliográfico da produção científica relacionada à temática. Foram encontrados 135 artigos dos quais após análise a respeito dos critérios de inclusão foram selecionados para o estudo 13 artigos das bases de dados BDENF, LILACS e SCIELO correspondentes ao de 2009 a 2014. Nos resultados os fatores de risco com maior frequência para ambos os sexos foram: história de quedas; idade igual ou superior a 65 anos; dificuldades visuais e auditivas; uso de medicações; quarto não familiar ou pouco iluminado e ausência de material antiderrapante; ausência de cuidador. Em relação ao cuidador destacou-se a prevalência de mulheres no exercício do cuidado ao idoso, baixo índice de escolaridade, a sua grande maioria serem aposentadas, solteiras apresentarem grau de parentesco com o idoso dependente, períodos prolongados de cuidado gerando uma sobrecarga de trabalho ao cuidador. A respeito do Enfermeiro, destacou-se a importância do papel educacional desse profissional no preparo aos cuidadores para realização de uma assistência de qualidade aos idosos e a preservação da saúde física e mental dos próprios cuidadores.

Palavras-Chave: Idosos. Quedas. Acidentes por quedas. Enfermagem. Cuidadores

ABSTRACT

Aging is a natural, gradual and continuous process, which starts from birth and goes through all stages of life. Brazil, for its part, is going through a time where population aging is evolving and consequently becoming a major challenge to be faced by health professionals and the compose, this implying the need for reflection on the part of these professionals about how to act in order to reduce injuries in the elderly that can affect the quality of life for themselves, such as risk of falls involving this audience. This study aims to analyze the scientific production about the contribution of nurses in training of caregivers of the elderly to prevent falls in the elderly. This is a study of bibliographical conducted through a review of literature on fall prevention in the elderly: a look to the caregiver. The selection of material occurred in October 2013 months to May 2014 where a bibliographic survey of the scientific literature related to the topic was held. 135 articles of which were found after analysis regarding the inclusion criteria were selected for the study 13 articles of base BDENF, LILACS and SciELO data corresponding to 2009 to 2014 In the results, risk factors more frequently for both sexes were: history of falls; greater than or equal to 65 years old; visual and hearing difficulties; use of medications; quarter unfamiliar or poorly lit and absence of non-slip material; absence of caregiver. Regarding caregiver-emphasized the prevalence of women in the exercise of care to the elderly, low level of education, the great majority being retired, unmarried present relationship to the dependent elderly, prolonged periods of care generating a workload to caregiver. Regarding Nurse, highlighted the importance of the educational role in providing preparation for caregivers to perform quality care to the elderly and the preservation of mental and physical health of caregivers themselves.

Keywords: Elderly. Falls. Injuries from falls. Nursing. Caregivers.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cruzamentos realizados com os descritores para encontro dos artigos selecionados. Picos jul, 2014.....	21
Quadro 2	Relação de artigos selecionados nas bases de dados. Picos, jul, 2014.....	23
Quadro 3	Relaciona o título do artigo, autores, tipos de estudo e ano dos periódicos encontrados e inclusos no estudo. Picos, jul, 2014.....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos artigos segundo publicação em base de dados. Picos, jul,2014.....	24
Tabela 2	Distribuição dos artigos incluídos na coleta segundo tipo de publicação. Picos,jul,2014.....	27

LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
LILACS	Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
SURENF	Sub-Rede Brasileira de Informação em Enfermagem
FTP	Fora do tema proposto
R	Repetidos
REBEn	Revista Brasileira de Enfermagem
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AIVDs	Atividades Individuais de Vida Diárias
QV	Qualidade de vida

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	15
2.1	GERAL	15
2.2	ESPECÍFICOS	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
4	METODOLOGIA	19
4.1	TIPO DE ESTUDO	19
4.2	LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	19
4.3	CRITÉRIOS DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS	20
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	21
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1	CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS DOS ESTUDOS SELECIONADOS	23
5.2	AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS	28
5.3	ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELOS CUIDADORES E SUAS PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA EXERCER SUA FUNÇÃO NO DOMICÍLIO DO IDOSO	31
5.4	PAPEL EDUCACIONAL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO AO PREPARO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS ENVOLVENDO ESTE PÚBLICO	34
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNDICE	41

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural, gradativo e contínuo, que começa do nascimento e se prolonga por todas as fases da vida. O Brasil, por sua vez, está passando por um momento onde o envelhecimento populacional vem se desenvolvendo e conseqüentemente tornando-se um grande desafio a ser enfrentado pela saúde e pelos profissionais que a compõem, isso implica na necessidade de reflexões por parte desses profissionais a respeito de como agir no intuito de diminuir agravos em idosos que possam interferir na qualidade de vida dos mesmos, como é o caso dos riscos de quedas envolvendo este público.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica cronologicamente como idosos pessoas com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento. Nesse contexto, a população brasileira está cada vez mais velha, seguindo uma tendência que se observa desde 1992, pessoas com 60 anos ou mais, que eram 7,9% da população brasileira em 1992, passaram a ser 11,1% em 2008. Já o índice de crianças de até 9 anos, que representavam 22,1% dos brasileiros há 17 anos, chegou a 15,5% em 2008 (FALCÃO, 2009).

Com o aumento da idade existe uma maior susceptibilidade de idosos caírem, geralmente em decorrência de algum grau de comprometimento nas atividades da vida diária, alta prevalência de comorbidades clínicas presentes, viver sem companhia de outras pessoas e ter alterações cognitivas e motoras prejudicando o movimento. Cerca de 30% das pessoas de 65 anos ou mais caem pelo menos uma vez por ano. Dentre estas que caem, 40% encontram-se entre 80 e 85 anos de idade (LIMA *et al*, 2013).

Com a mobilidade limitada, o idoso passa a ter restrições na realização de suas atividades diárias, o que pode acarretar uma diminuição da força muscular, enfraquecimento dos membros inferiores, levando-o ao estado de dependência, de isolamento social e de depressão como consequência do medo de cair novamente (FALCÃO, 2009).

Os idosos sofrem sérias consequências devido a quedas, como: fraturas, imobilidade, restrição de atividades, aumento do risco de institucionalização, sofrimentos psíquicos como o medo de sofrer novas quedas e também o risco de morte. Além disso, têm-se o aumento dos custos com os cuidados de saúde, os prejuízos sociais relacionados à família e aumento das hospitalizações (LIMA, *et al* 2013).

A segurança dos idosos deve ser motivo de preocupação para a sociedade, pois, para essas pessoas, as quedas podem ter repercussões desastrosas, uma vez que idosos com

traumas têm perda na sua autonomia e aumento da sua dependência, refletindo em acréscimo de trabalho estresse para o cuidador e familiares. Para se prevenirem desses acontecimentos, cuidadores e familiares devem ser preparados e se mobilizar em torno de cuidados especiais, buscando por exemplo, adaptando-se ao ambiente em que o idoso vive e tendo o cuidado de observar alguns itens de segurança, como o uso de calçados adequados, tapetes antiderrapantes e disposição da mobília em casa (MACHADO, 2009).

Na maioria das vezes, as fraturas levam à incapacidade funcional e o idoso, vítima de queda, tende a se manter acamado com a mobilidade prejudicada. Com isso, podem surgir complicações como úlceras de pressão, problemas respiratórios e urinários. As fraturas de fêmur são as de maior complicação, em termo de morbidade, mortalidade e alto custo tanto para as instituições hospitalares como para a família (FALCÃO, 2009).

O cuidado, em nível domiciliar, é exercido quase que exclusivamente pelo membro familiar, o qual geralmente não recebeu orientação para que possa atender e suprir adequadamente as demandas de cuidado do idoso. Diante de tal carência de orientação para o cuidado do idoso no domicílio, torna-se necessário o enfermeiro, e outros profissionais estejam capacitados e atentos a oferecerem ao cuidador suporte de informações e preparo para os mesmos a fim de promoverem um diminuição dos riscos de quedas bem como à recuperação e reabilitação do idoso no ambiente domiciliar (CARVALHO, *et al* 2012).

Os cuidadores desenvolvem tarefas envolvendo o acompanhamento nas atividades diárias, como auxílio na alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, entre outros, auxiliando-o na recuperação e na qualidade de vida dessas pessoas e por isso o Enfermeiro deve ser visto como peça chave para garantir que a assistência prestada pelo cuidador está sendo desenvolvida de maneira holística, respeitando suas singularidades (NASCIMENTO *et al*, 2008).

Prevenção de quedas é uma situação que envolve cuidadores, familiares e profissionais de saúde por isso a enfermagem deve atuar com estratégias de voltadas para a educação em saúde no que diz respeito a um melhor preparo do cuidador, medidas preventivas para que essas estatísticas possam ser modificadas, detectar os fatores de risco físicos e ambientais, a fim de modificá-los ou adaptá-los, diminuindo assim o grau de susceptibilidade para quedas presente na população idosa (MACHADO, 2009)

O enfermeiro pertencente à equipe multidisciplinar deve desenvolver ações integradas e especializadas, com a finalidade de sensibilizar os idosos e a família/cuidador sobre as alterações fisiológicas e morfológicas do envelhecimento com vista a não exposição

aos fatores de risco ambientais, bem como as medidas de promoção da saúde e prevenção de adoecimentos.

Diante do exposto, questiona-se quais ações os profissionais enfermeiros em sua assistência podem desempenhar no cuidado a prevenção de quedas em idosos tendo como foco principal o melhor preparo de seus cuidadores?

A partir dessa realidade, o estudo justifica-se pelo fato de o enfermeiro apresentar papel fundamental no aperfeiçoamento do cuidador principalmente com orientações a respeito das condutas voltadas a prevenção de quedas em idosos, buscando garantir uma melhor assistência ao cuidado com o idoso, pois o cuidador no desenrolar de suas atividades diárias, expressa sua importância manifestando-se como elo entre a família e o serviço de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar a produção científica acerca da contribuição do enfermeiro para prevenção de quedas em idosos.

2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar a produção científica sobre o tema pesquisado;
- Descrever as principais atividades desenvolvidas pelos cuidadores bem como as interferências que podem prejudicar na qualidade do cuidado;
- Destacar principais fatores de risco para quedas em idosos;
- Compreender a atuação do enfermeiro no preparo de educação em saúde dos cuidadores de idosos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento populacional trouxe os benefícios de uma maior longevidade, por outro, trouxe um novo perfil de morbi-mortalidade, caracterizado por um aumento dos riscos de doenças e agravos por conta da fragilidade funcional dessa população e com isso o crescimento da população idosa, no Brasil e no mundo, nos remete voltarmos a nossa atenção para a saúde desse grupo.

Segundo Camarano; Kanso (2011) o envelhecimento populacional no Brasil teve seu maior índice nas décadas de cinquenta e setenta do século XX. Em 2010, a estimativa era a de que 11% da população brasileira tivesse idade igual ou superior a 60 anos.

A Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003 que dispõe sobre o estatuto do idoso afirma em seu artigo 2º que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Nesse contexto diante da realidade, é inegável a urgência de estratégias provenientes dos princípios da promoção da saúde, que são a prevenção, a proteção e a educação para a saúde que visem assegurar a efetivação desses direitos ao idoso no intuito de prevenir agravos para este público, bem como, poder garantir sua qualidade de vida de maneira integral e digna.

Conforme Silva *et al* (2007) a saúde pública deve estar preparada para subsidiar assistência de qualidade ao idoso principalmente no âmbito da prevenção de agravos que possam interferir na saúde dos mesmos, como por exemplo a presença de eventos relacionados à quedas e acidentes, pelo fato de apresentar uma maior vulnerabilidade para a perda da capacidade funcional de seu organismo, principalmente por conta da própria idade avançada levando a diminuição de suas habilidades físicas e mentais necessárias, para a realização de suas atividades de vida diária, as quais envolvem atividades de cuidados pessoais, e atividades instrumentais de vida diária, que requerem tarefas mais complexas do cotidiano

Oliveira *et al* (2011), mostra que a ocorrência de quedas constitui importante agravo de saúde, sobretudo por atingir prevalências de 37% a 45% nesta população, podendo

ocasionar graves consequências como fraturas ou até mesmo óbito. Destaca-se, também, o ônus financeiro passível de ser gerado quando um indivíduo é acometido pelo evento queda. Neste contexto evidencia-se a importância de implementação de estratégias de prevenção

Campos *et al* (2007) ressalta que nos idosos os acidentes por quedas são uma das principais causas de lesões, incapacidades e internações em lares e em outras instituições, constituindo a quinta causa de mortalidade entre os indivíduos com mais de 75 anos.

As principais alterações anatômicas e funcionais, relacionadas com o processo de envelhecimento ligadas à ocorrência de quedas são as alterações na composição e forma do corpo, como a diminuição da estatura, a distribuição centrípeta da gordura corporal, a perda de massa muscular, a diminuição da massa óssea e o declínio nas aptidões psicomotoras, que, em conjunto, podem provocar a instabilidade postural ou a incapacidade de manutenção do equilíbrio, em situações de sobrecarga funcional (SILVA *et al*, 2007)

Silva *et al* (2007) aborda ainda que a queda, geralmente, é responsável pelas perdas da autonomia e da independência do idoso, mesmo que por tempo limitado. Suas consequências mais comuns são: as fraturas, a imobilidade, a restrição de atividades, o aumento do risco de institucionalização, o declínio da saúde, prejuízos psicológicos, como o medo de sofrer novas quedas, e, também, o risco de morte, além do aumento dos custos com os cuidados de saúde e prejuízos sociais relacionados à família.

Nascimento *et al* (2008) ressalta que na gerontologia, existe um consenso de que o cuidado ao idoso na prevenção de quedas pode ser implementado tanto pela família como pelos profissionais e instituições de saúde. Nesse contexto, surge a figura do cuidador, o indivíduo que presta cuidados para suprir a incapacidade funcional temporária ou definitiva. Entretanto, segundo o vínculo, os cuidadores recebem diferentes denominações. A dinâmica do cuidar da pessoa idosa pode gerar ambiguidades reveladas por satisfação e conflitos familiares. Nesse caso, a satisfação é observada quando as famílias estão estruturadas emocionalmente e economicamente para acolher o longevo. Por outro lado, quando esses recursos são insuficientes podem desencadear tensão no meio familiar. Estes conflitos vivenciados por cuidadores e idosos são gerados pela sobrecarga de trabalho, perda de poder aquisitivo e o fato da cuidadora ser idosa, tendo como repercussões o isolamento social, adoecimento dos cuidadores, bem como os maus-tratos em idosos

Campos *et al* (2007) diz que a família como rede de suporte informal do idoso, também deve receber orientação no hospital e no domicílio, dos profissionais de saúde, em especial do Enfermeiro, de como cuidar deste idoso. O idoso, sua família ou cuidador, devem ter conhecimento das necessidades de proteção e prevenção de acidentes, com ênfase em

relação às quedas. Há enorme deficiência na educação preventiva da população, que muitas vezes, realizam cuidados da forma que acreditam ser a melhor, sem um conhecimento adequado.

Diante disso, Oliveira *et al* (2011) afirma que torna-se essencial o preparo dos profissionais que trabalham com indivíduos vulneráveis a quedas, entre os avaliados no estudo, no intuito de incentivar, ao paciente e ao cuidador, a adoção de práticas preventivas, como as citadas na literatura na busca pela promoção da saúde e pela prevenção de agravos e recorrências.

Acredita-se que a criação de programas educativos na comunidade, tem relevância na prevenção destes traumas, e deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, que ensine os cuidados ambientais e biopsicosociais para os idosos, familiares e cuidadores. A segurança para caminhar, a motivação, a participação ativa do processo de melhora da saúde, a aprendizagem para atingir a independência, o autocuidado, a autodisciplina são aspectos importantes nesta etapa (CAMPOS *et al*, 2007)

Nesse sentido, as ações de cuidados aos idosos e preparo educacional do cuidador devem estar pautadas no respeito mútuo entre cuidador, o ser cuidado e o profissional Enfermeiro juntamente com sua equipe multidisciplinar, na busca pelo bem estar, visando um cuidado personalizado, resolutivo e com a participação efetiva do idoso, embasado nos conceitos da ética, criando condições para a existência e a melhoria da qualidade de vida do idoso.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico realizado através de revisão de literatura sobre prevenção de quedas em idoso. Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituída principalmente de livros e artigos científicos e é elaborada com o propósito de fornecer fundamentação teórica ao trabalho, bem como a identificação do estágio atual do conhecimento referente ao tema.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A seleção do material ocorreu nos meses outubro de 2013 a maio de 2014 onde foi realizado um levantamento bibliográfico da produção científica relacionada à temática prevenção de quedas em idosos: um olhar ao cuidador.

O levantamento bibliográfico foi realizado uma busca nas bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a identificação da produção científica foram utilizados os seguintes descritores: idosos, quedas, cuidadores, acidentes por quedas e enfermagem.

O LILACS é um índice bibliográfico da literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e Caribe, a partir de 1982. Há 25 anos vem contribuindo para o aumento da visibilidade, acesso e qualidade da informação em saúde na região. Coordenada pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), a LILACS trabalha na cooperação em prol do fortalecimento dos fluxos de informação técnico-científica em saúde na América Latina e Caribe, abrangendo 19 países, contém 813 periódicos, 532.695 registros, 426.703 artigos, 77.765 monografias, 25.101 teses, 159.506 textos completos.

A SCIELO é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. A SCIELO é o resultado de um projeto de pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), em parceria com a BIREME- Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. A partir de 2002, o Projeto conta com o apoio Conselho Nacional de Desenvolvimento

Científico e Tecnológico (CNPq). O Projeto tem por objetivo o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico.

A BDENF é desenvolvida pela Biblioteca J. Baeta Vianna, do Campus da Saúde/UFG. E a Sub-Rede Brasileira de Informação em Enfermagem – SURENF, da qual a Biblioteca J. Baeta Vianna é coordenadora, encarrega-se da coleta, processamento e armazenamento de informações pertinentes ao tema, mantendo esta base de dados constantemente atualizada. Supre a ausência de uma bibliografia brasileira de enfermagem, incluindo também documentos retrospectivos. Inclui referências bibliográficas e resumos de documentos convencionais e não convencionais, tais como: livros, teses, manuais, folhetos, congressos, separatas, e publicações periódicas, gerados no Brasil ou produzidos por autores brasileiros e publicados em outros países.

4.3 CRITÉRIOS DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos nacionais que abordem a temática, redigidos na língua portuguesa, disponibilidade do artigo científico na íntegra no banco de dados e produção no período de 2009 a 2014. Os artigos repetidos nas buscas foram excluídos, sendo contabilizados apenas na primeira vez que aparecerem.

A realização desta pesquisa decorreu em várias etapas: escolha do tema, metas de trabalho, levantamento bibliográfico, leitura do material, seleção e interpretação do material analisado, finalizando com a produção do texto. Elaborou-se como questão norteadora para o estudo: Qual a contribuição do enfermeiro na formação dos cuidadores dos idosos para prevenção de quedas em idosos?

Utilizou-se inicialmente a procura de artigos com os descritores empregados, onde foram encontrados 135 artigos científicos. Durante a identificação dos artigos, houve referências que não abordavam a temática, como também anos de publicações que não contemplavam o período do estudo. Portanto, nesta primeira análise 17 artigos foram pré selecionados para uma segunda leitura na qual restou apenas 13 publicações selecionadas.

Quadro 1 - Cruzamentos realizados com os descritores para encontro dos artigos selecionados. Picos, jul, 2014.

Descritores cruzados	Artigos encontrados	Após passar pela filtragem	Selecionados	Base de dados dos artigos selecionados	Outros artigos
Enfermagem Acidentes Idoso	07	04	04	LILACS	FTP: 02
Acidentes por quedas Enfermagem Cuidador	02	01	01	SciELO LILACS	FTP: 01
Idoso Cuidador Enfermagem	127	12	08	SciELO BDENF LILACS	FTP: 115 R:45

Total de artigos selecionados: **13 artigos**

Legenda: FTP (Fora do tema proposto); R: Repetidos

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Utilizou-se um instrumento elaborado pelo próprio autor do estudo para a coleta dos dados (formulário – APÊNDICE A). Tal instrumento foi necessário para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas, que contribuíssem para encontrar subsídios para responder a questão norteadora da revisão integrativa.

As informações extraídas dos artigos foram: título do artigo, autores, base de dados que disponibilizou o artigo, ano de publicação, tipo e natureza do estudo, fatores risco para quedas em idosos, atividades desempenhadas pelo cuidador, fatores que interferem na qualidade do cuidado, atividades educacionais que o Enfermeiro pode desempenhar em sua

prática no preparo aos cuidadores de idosos, principais resultados, análises e implicações encontradas pelos autores.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada a leitura dos artigos onde os dados foram extraídos e organizados em quadros e em seguida discutidos conforme literatura científica específica. Assim, após a leitura dos artigos na íntegra, tais informações foram agrupadas segundo conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: Descrição das características estruturais dos artigos; Descrição das principais atividades desenvolvidas pelos cuidadores, bem como, as principais interferências na qualidade do cuidado; Avaliação dos fatores de risco para quedas em idosos; Papel educacional do Enfermeiro na atenção ao preparo dos cuidadores de idosos para prevenção de quedas envolvendo este público.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados e analisados os resultados da revisão de modo a caracterizar os estudos selecionados e, em seguida será feita uma exposição, entremeada por discussão, dos elementos integrantes encontrados acerca da assistência de enfermagem na prevenção de quedas em idosos voltada para o preparo do cuidador.

5.1 CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Dos 135 artigos encontrados sobre a assistência de enfermagem na prevenção de quedas envolvendo o público idoso e o preparo educativo do cuidador no período de 2009 a 2014, foram incluídos e analisados 13 artigos, conforme disposto no quadro 1. Compreende-se que a quantidade de artigos encontrados é ínfima frente à importância da temática abordada, à vista disso há a necessidade de se realizarem mais estudos que abordem sobre a importância da qualidade da assistência no preparo ao cuidador de idosos no que diz respeito a prevenção de quedas envolvendo a população idosa.

Quadro 2 – Relação dos artigos encontrados nas bases de dados. Picos, jul, 2014

Nº de busca	1	2	3
Descritores utilizados	Enfermagem; Acidentes; Idoso.	Acidentes por quedas; Enfermagem; Cuidador	Idoso; Cuidador; Enfermagem
Base de dados	LILACS SCIELO	LILACS SCIELO	LILACS SCIELO BDENF
Encontrados	07	02	127
Texto completo	06	01	12
Correspondente ao assunto abordado	04	01	12
Não está na íntegra	0	0	43
Artigos incluídos	03	01	09

Diante da proposição desta pesquisa, caracterizou-se o perfil das publicações relacionadas a assistência de enfermagem na prevenção de quedas em idosos com enfoque na formação do cuidador em periódicos de enfermagem, onde foram encontrados 13 artigos (Quadro 02) que se enquadravam nos critérios de busca.

No que se refere ao autor principal observou-se que os enfermeiros em sua totalidade (13 enfermeiros) afirmaram reconhecer a importância da prestação de uma assistência integral ao idoso e do preparo educacional voltado ao cuidador, pois a partir disso, esses profissionais devem apresentar total autonomia e conhecimento para realizar um planejamento e implementação de metas onde a atenção destinada a prevenção de quedas cresça de maneira gradativa e assim seja possível diminuir os índices de acidentes e traumas envolvendo idosos vítimas de quedas.

Na visão de Silva *et al* (2013), o enfermeiro deve considerar o cuidado como uma troca de experiências, saberes e de confiança e não como uma imposição de conhecimentos. Dessa forma, esse profissional deve ser capaz de desenvolver estratégias que promovam uma interação mais efetiva com o ser cuidado, estabelecendo laços entre esse profissional, idoso, família e o cuidador. A tabela 1 relaciona a distribuição dos artigos em suas referidas base de dados.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo publicação em base de dados. Picos, jul,2014.

Base de dados	Encontrados	%
LILACS	09	69,2%
SCIELO	03	23,8%
BDENF	01	7,7%

No que se refere às bases de dados a maioria dos artigos revisados foram encontrados na base LILACS (69,2%). Cabe destacar que alguns artigos encontravam-se repetidos nas duas bases de dados, mais estes foram dispostos no quadro 1 pelos seus descritores juntando-se assim com os artigos encontrados no BDENF com os mesmos descritores. Vale ressaltar que esta base indexa literatura relativa às ciências da saúde publicada nos países da América Latina e Caribe, a partir de 1982 e contém artigos de cerca de 1300 revistas em saúde. O quadro 4 dispõe sobre as características estruturais dos artigos.

Quadro 3 - Relaciona o título do artigo, autores, tipos de estudo e ano dos periódicos encontrados e inclusos no estudo. Picos, jul, 2014.

Código do Artigo	Título	Autores	Tipo de estudo	Ano
A1	Avaliação da presença de risco para quedas em idosos	Tatiana Rocha Machado, Célida Juliana de Oliveira, Francisca Bertilia Chaves Costa, Thelma Leite de Araújo	Descritivo	2009
A2	Ações institucionais alicerçadas em diagnósticos de enfermagem para prevenção de quedas em idosos	Rafaela Vivian Valcarenghi, Silvana Sidney Costa Santos, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Edison Luiz Devos Barlem, Giovana Calcagno Gomes, Bárbara Tarouco da Silva	Qualitativo; Exploratório; Descritivo	2014
A3	Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia saúde da família	Luciane Almeida Floriano, Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo, Annelita Almeida Oliveira Reiners, Mayara Rocha Siqueira Sudré	Exploratório; Descritivo	2012
A4	Cuidador familiar de idosos: A busca pelo apoio social formal e informal	Luciane Almeida Floriano Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo Annelita Almeida Oliveira Reiners	Qualitativo	2012
A5	Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares	Larissa Chaves Pedreira Amanda Maria Souza Oliveira	Qualitativo	2012
A6	Cuidados de Enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação	Ronaldo de Freitas, Silvana Sidney Costa Santos, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Marília Egues da Silva, Marlene Teda Pelzer	Documental; Retrospectivo Descritivo	2011
A7	Dificuldades dos cuidadores familiar no	Edileuza de Fátima	Qualitativa	2012

	cuidar de um idoso dependente no domicílio	Rosina Nardi Lucio Mauro Rocker dos Santos Magda Lucia Felix de Oliveira Namie Okino Sawada		
A8	Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: uma revisão integrativa	Deborah Cristina OliveiraI, Maria Jose D'Elboux	Revisão Integrativa	2012
A9	Fatores de risco para quedas em idosos	Alice Gabrielle de Sousa Costa, Thelma Leite de Araujo, Ana Railka de Souza Oliveira, Huana Carolina Cândido Morais, Viviane Martins da Silva, Marcos Venícios de Oliveira Lopes	Caso-Controle	2013
A10	Idosos vítimas de trauma: análise dos fatores de risco	Juliana Rodrigues, Suely Itsuko Ciosak	Quantitativo; Transversal	2012
A11	O estado da arte sobre cuidado ao idoso: diagnóstico da produção científica em enfermagem	Magda Ribeiro de Castro, Nébia Maria Almeida de Figueiredo	Revisão Bibliográfica	2009
A12	Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio	Chrystiany Placido de Brito Vieira, Ana Virginia de Melo Fialho, Consuelo Helena Aires de Freitas, Maria Salete Bessa Jorge	Revisão Bibliográfica	2009
A13	Qualidade de vida em idosos que sofrem quedas: uma revisão integrativa da literatura	Nicolussi, Adriana Cristina; Silva Fhon, Jack Roberto; Valente Santos, Claudia Aline; Kusumota, Luciana; Marques, Sueli; Partezani Rodrigues, Rosalina Aparecida	Revisão Integrativa	2012

Conforme Cervo; Bervian; Silva (2007), método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir um certo fim ou resultado desejado. Nas ciências, entende-se por método o conjunto de processos empregados na investigação e na demonstração da verdade.

Através do quadro 3, observa-se que os métodos descritivos e exploratório-descritivo foram os mais utilizados nas publicações cada um. Segundo Gil (2010), o método descritivo tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Já em relação ao método exploratório afirma que tem por objetivo peculiar proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícitos ou a construir hipóteses.

De acordo com o quadro 3, o ano de publicação que reuniu grande parte dos artigos incluídos no estudo sobre prevenção de quedas em idosos foi o ano de 2012 com 07 publicações da amostra, seguido pelo ano de 2009 com 03 publicações. É possível observar que a frequência das publicações no decorrer dos anos mostra-se de maneira variável, sem caracterizar um decréscimo ou acréscimo com o tempo. Isso pode estar relacionado ao fato do pequeno número de artigos incluídos no estudo, já que foi limitado ao idioma português.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos incluídos na coleta segundo tipo de publicação utilizados. Picos, jul,2014.

Tipo de Publicação	F	%
Pesquisa	08	61,5
Revisão	04	30,7
Caso-Controle	01	7,7

Analisando os tipos de publicações mais evidenciados na tabela 02 do estudo verificou-se que houve uma prevalência de pesquisas com um percentual de 61,5% da amostra total, seguido por publicações do tipo revisões (Bibliográficas e Integrativas) indicando um percentual de 30,7%. Porém é importante ressaltar que o quantitativo relacionado ao de revisões chama a atenção pelo fato de demonstrar que apesar do índice de evidências ser menor é um método que está crescendo dentre os pesquisadores por possibilitar um amplo entendimento um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores e possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Assim, após a leitura dos artigos selecionados na íntegra, tais informações foram agrupadas segundo conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: Avaliação dos fatores de risco para quedas em idosos; Avaliação das atividades desempenhadas pelos cuidadores de idosos e as principais dificuldades que podem interferir na qualidade do cuidado; Papel educacional do Enfermeiro na atenção ao preparo dos cuidadores de idosos para prevenção de quedas envolvendo este público que serão descritos a seguir:

5.2 AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS

Apesar do envelhecimento humano ser um processo gradual, irreversível e incontornável de declínio das funções fisiológicas, ele não resulta, necessariamente, em incapacidade, mas à medida que o indivíduo envelhece, as chances de sofrer lesões provocadas por acidentes aumentam.

Neste contexto, Machado *et al* (2009) afirma que as lesões causadas por acidentes/quedas estão em quinto lugar como causa de óbito em pessoas idosas, sendo que as quedas representam cerca de dois terços desses acidentes, tornando-se um dos principais precursores de morbimortalidade entre essa população, apesar de sua grande maioria ser evitável.

Avaliando os resultados encontrados foi possível detectar que houve uma prevalência maior dos índices de quedas envolvendo idosos do sexo feminino, pois nos estudos analisados o percentual de mulheres participando das pesquisas eram sempre superior ao de idosos do sexo masculino. No estudo de Machado *et al* (2009) a presença feminina foi de 83,3% da amostra, Costa *et al* (2013) com 66,7% e na pesquisa de Rodrigues; Ciosak *et al* (2012), o percentual foi de 56,7%. Esse número ocorre pelo fato de que quando se avaliam grupos inseridos em programas de atenção à saúde, a presença de uma maioria de mulheres é marcante, pois elas procuram mais os serviços de saúde e grupos específicos. Essa predominância do sexo feminino é ainda mais notada em grupos de terceira idade.

Freitas *et al* (2010) em seu estudo constatou um percentual maior de mulheres que já haviam sofrido alguma queda no decorrer de sua vida do que o número relacionado aos participantes do sexo masculino e explica essa predominância pelo fato de que, ao longo da vida, as mulheres possuem maior perda de cálcio ósseo, por processos fisiológicos naturais como gravidez, amamentação, menopausa, ou por doenças como osteoporose sendo as que

mais sofrem as consequências dessa referida patologia, ressaltando-se que os homens também podem ser afetados

Os fatores de risco com maior frequência para ambos os sexos foram: história de quedas; idade igual ou superior a 65 anos; dificuldades visuais e auditivas; uso de medicações; quarto não familiar ou pouco iluminado e ausência de material antiderrapante; ausência de cuidador.

Costa *et al* (2013) faz ainda uma abordagem sobre as questões sócio demográficas que podem contribuir para presença de fatores intrínsecos ou extrínsecos para quedas e afirma que os indivíduos com quedas eram aqueles que em maioria não possuíam companheiro, estavam aposentados e moravam com familiares, além de terem menor renda per capita e escolaridade que aqueles que não caíram.

No concernente ao grupo de idosos com história de quedas, de modo geral este foi o que apresentou piores números, resultados corroborados entre todos os outros estudos avaliados que também relatam ser a ocorrência de quedas mais presente naqueles indivíduos com condições físicas deficientes. Nesse contexto, destaca-se, por exemplo: a dificuldade de desempenho das atividades de vida diária, aumento da dependência funcional do idoso; o comprometimento visual que muitas vezes contribui para que o idoso não consiga se desviar de obstáculos; extremos de peso e índice de massa corporal fora dos limites de normalidade podem influenciar uma estrutura física desigual e maior do que o corpo consegue suportar, comprometendo assim o equilíbrio do idoso (MACHADO *et al*, 2009)

Costa *et al* (2013), afirma que o histórico de quedas é um fator de risco presente para a propensão de outros eventos e enfatiza os altos custos que uma queda causa aos cofres públicos, bem como implicações na qualidade de vida do idoso, fato este que conduz à necessidade de maior atenção para a redução das barreiras ambientais.

A respeito da prevalência de quedas em indivíduos acima dos 65 anos Machado *et al* (2009), relata que são tão frequentes que há muito tempo são aceitas como efeitos “naturais” do envelhecimento. Tal observação repousa no fato que pelo menos 30% dos idosos no Brasil sofrem um episódio de queda por ano, sendo que as mulheres têm uma frequência de quedas um pouco mais elevada que os homens da mesma faixa etária. Os idosos na faixa entre 75 e 84 anos que necessitam de auxílio em algumas atividades da vida diária têm probabilidade de sofrer queda aumentada em 14 vezes.

O estudo de Freitas *et al* (2010) mostra que a consequência mais encontrada nos idosos que sofreram quedas foi a fratura, provocadas principalmente por quedas da própria altura, acidente doméstico como quedas de escada, deslizos em banheiros e tropeços dentro do

próprio domicílio e com isso os resultados mostraram que os idosos ficaram incapacitados, imobilizados e acamados, exigindo tratamentos cirúrgicos dispendiosos e sofridos, com a colocação de placas, parafusos, talas e gesso. Tal intervenção implica em recuperação, que pode durar de semanas a meses, alterando a locomoção, autonomia e capacidade funcional desses idosos, além da possibilidade de trazer modificações a estrutura familiar.

Em relação às comorbidades, os resultados da análise segundo Rodrigues; Ciosak *et al* (2012) evidenciaram que a presença de hipertensão e doenças cardíacas, articulares e osteoporose aumentam significativamente o risco para quedas em idosos. Enfatiza ainda que idosos que fazem uso contínuo de alguma medicação particularmente o usos de anti-hipertensivo podem desencadear uma maior probabilidade de queda como por exemplo as drogas zolpidem, meprobamato e antagonistas dos canais de cálcio, uma classe de fármacos anti-hipertensivos.

Frente a esse resultado é importante salientar que faz-se necessário uma análise mais descritiva sobre esse aspecto das drogas e medicações encontradas no estudo acima. Existe uma vasto conjunto de drogas disponíveis no mercado e por isso existe uma dificuldade real de relacioná-los como fator de risco. Contudo, é possível classificar se levarmos em consideração o fato do uso indiscriminado, errado ou sem prescrições e acompanhamento médico.

Outro ponto que foi de concordância entre os autores segue o princípio que ao realizar a análise bivariada dos fatores que descrevem a capacidade de deambulação indicam que o idoso que deambula com ajuda (bengala, muleta) é mais suscetível à queda do que idosos que não deambulam ou o fazem sem ajuda, pelo fato dos possível obstáculos que podem aparecer em qualquer trajetória que o idosos venha a realizar, com por exemplo, pedras soltas, animais de estimação, rampas e escadas sem corrimão e sem presença de pisos antiderrapantes, buracos, entre outros, além disso, apresentar problemas de visão e não usar óculos, quarto não familiar, iluminação inadequada, bem como ter problemas auditivos, implicam em maior probabilidade de queda envolvendo este público.

Com relação a presença de cuidador, a partir do estudo de Rodrigues; Ciosak *et al* (2012) e Costa *et al* (2013), verificou-se que estão presentes em 31,8%, com distribuição semelhante para ambos os sexos (33,8% para o sexo feminino e 29,2% para o masculino), sendo a presença mais frequente em indivíduos acima de 80 anos. Entre os idosos que têm a presença de um cuidador, 61,5% dos casos já sofreram traumas por queda e apenas 38,5% por outros eventos. Já entre aqueles que não têm cuidador, o percentual de trauma por queda foi de 91,5% e por outros eventos apenas de 8,5%. Esses resultados sugerem que a presença do

cuidador pode ser um fator protetor tanto para a prevenção de traumas por quedas como para a ocorrência de outros eventos.

5.3 ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELOS CUIDADORES E SUAS PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA EXERCER SUA FUNÇÃO NO DOMICÍLIO DO IDOSO

Prestar cuidado à saúde e em especial à saúde do idoso é uma atividade que exige conhecimentos e requer competências e habilidades e, nesse contexto, surge a figura do cuidador familiar que precisa se adaptar e saber conviver com as mudanças ocorridas na vida do idoso buscando sempre tratá-lo de maneira holística.

A atividade de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, sob o código 5.162, que define cuidador como alguém que cuida a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, podendo ser da família ou da comunidade para prestar cuidados a outra pessoa de qualquer idade que esteja necessitando. A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa cuidada, fazendo por ela somente aquilo que ela não consiga fazer sozinha, não fazendo parte de sua rotina técnicas e procedimentos característicos de profissões legalmente estabelecidas, particularmente na área de enfermagem (VIEIRA *et al*, 2011)

Segundo Floriano *et al* (2012) no domicílio, o cuidado ao idoso geralmente é realizado pelo cuidador familiar. Este pode ser definido como uma pessoa da família ou afim, sem formação na área da saúde, que está cuidando do ente familiar, ou ainda, como uma pessoa da comunidade que foi adquirindo experiência por meio do cuidado às pessoas doentes, e fez desse cuidado uma ocupação informal.

O estudo de Pedreira; Oliveira (2012), mostra que ao se cuidar de idosos dependentes e seus cuidadores, é importante observar aspectos como: acesso ao apoio formal e informal, fatores sócio demográficos, situação econômica, condições de moradia e estrutura familiar, considerando-se aqui também o perfil do cuidador. A literatura aponta que famílias bem assistidas, estruturadas econômica e emocionalmente, podem reagir de forma diferente ao lidar com um idoso dependente, em relação a outra que possui mecanismos de enfrentamento emocional e de suporte financeiro deficientes, e não são assistidas adequadamente.

Avaliando os resultados obtidos da análise dos artigos verificou-se que estes apontam para o predomínio de mulheres com variação de idade entre 35 a 83 anos exercendo o papel de cuidadores, além de muitas idosas exercendo esta função. Destaca-se baixo índice de escolaridade, a sua grande maioria serem aposentadas, solteiras apresentarem grau de

parentesco com o idoso dependente períodos prolongados de cuidado que variaram de 2 a 30 anos e o fato de que alguns cuidadores residiam na mesma residência que o idoso ou o próprio idoso residia na residência do cuidador.

Com relação a presença de cuidador, a partir do estudo de Rodrigues; Ciosak *et al*, 2012 e Costa et al, 2013, verificou-se que estão presentes em 31,8%, com distribuição semelhante para ambos os sexos (33,8% para o sexo feminino e 29,2% para o masculino), sendo a presença mais frequente em indivíduos acima de 80 anos. Entre os idosos que têm a presença de um cuidador, 61,5% dos casos já sofreram traumas por queda e apenas 38,5% por outros eventos. Já entre aqueles que não têm cuidador, o percentual de trauma por queda foi de 91,5% e por outros eventos apenas de 8,5%. Esses resultados sugerem que a presença do cuidador pode ser um fator protetor tanto para a prevenção de traumas por quedas como para a ocorrência de outros eventos.

Quanto a representação de cuidadores de idosos apresentados nos estudos, os pesquisadores salientam que é grande a carga para estes que se encontram em condições sócio demográficas desfavoráveis, apresentam grande vulnerabilidade a doenças psíquicas e físicas, problemas emocionais e financeiros. Em casos de cuidadores idosos que cuidam de idosos, a questão do cuidado pode ser um fator de risco independente de morte para estes indivíduos (OLIVEIRA; ELBOUX, 2012)

Em relação ao grau de dependência dos idosos cuidados, todos apresentavam algum nível de dependência quanto as Atividades Individuais de Vida Diárias – AIVDs. Segundo Floriano *et al* (2012) essas são atividades que levam a importantes mudanças no cotidiano dos cuidadores e conseqüentemente se não houver um preparo adequado para os mesmos, com o decorrer do tempo podem apresentar sobrecarga física, emocional ou social.

No contexto voltado para as principais atividades desempenhadas pelos cuidadores as mais enfatizadas em todos os estudos avaliados foram: higienização oral e corporal do idoso: escovar os dentes e lavar o rosto, dar e/ou auxiliar no banho de aspersão e no leito, trocar fraldas, vestir, fazer a barba, cortar as unhas, fazer uso de desodorante e creme corporal, pentear os cabelos; preparo e oferecimento das refeições; levar e/ou acompanhar até o banheiro; auxiliar na locomoção; realizar mudança de decúbito; bem como, sentar, levantar e deitar o idoso. Além das atividades de cuidado direto ao idoso, o cuidador precisa sair para fazer compras e pagar contas.

Grande parte dos trabalhos analisados também versa sobre a qualidade de vida (QV) global do cuidador, ressaltam o impacto ou sobrecarga percebida advindas do cuidado.

Observa-se prejuízo da QV do cuidador, muitas vezes relacionado ao quadro clínico e ao nível de dependência do idoso.

No estudo de Pedreira; Oliveira (2012) foi possível evidenciar a respeito da sobrecarga do cuidador familiar que as situações de maiores dificuldades para melhor desempenho de suas atividades em relação ao idoso são: ausência de suporte informal com sobrecarga de um cuidador único, isolamento social e idoso cuidador de idoso, o que também está relatado no estudo de Nardi *et al* (2012) onde as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores são falta de tempo para a manutenção da própria saúde; falta de infraestrutura para o cuidado domiciliar; falta de colaboração do idoso dependente; insuficiência de condições físicas do cuidador; e falta de apoio familiar.

Além das barreiras citadas acima os cuidadores ainda evidenciaram outras que surgiram no seu cotidiano, relacionadas a dinâmica familiar, a demanda de cuidados, aos gastos financeiros, entre outros. As dificuldades enfrentadas por cuidadores foram abordadas em oito dos treze trabalhos levantados. Dentre as mais relatadas no estudo de Vieira *et al* (2011), por exemplo, estão as que exigem esforço físico. Soma-se ainda a necessidade do cuidador de dividir o seu tempo com outras atividades domésticas, desencadeando-lhe uma situação de desgaste físico e emocional.

Realizar os cuidados no período noturno também foi apontada nesse estudo, tendo em vista a necessidade de descanso do cuidador, o qual é impedido por ter que continuar realizando os cuidados ao idoso, o que aumenta ainda mais o desgaste físico e mental, manifestado por insônia. Houve uma concordância entre os autores dos estudos avaliados onde fica claro que os cuidadores apresentam além da falta de preparo para a realização das atividades, tentam lidar com a insegurança e o medo para a efetivação das mesmas de maneira adequada afim de não provocar danos ao idoso e a si mesmo.

Nesse contexto, observou-se como principais medos a serem enfrentados o de realizar cuidados de higiene corporal, principalmente na hora do banho, pelo fato de a maioria das vezes o ambiente que o idoso vive não ser adaptado para suas condições e limitações oferecendo um risco maior de traumas por quedas e assim podendo agravar ainda mais o quadro de saúde do idoso e conseqüentemente contribuir para o aumento de cuidados e tarefas além do esforço físico do cuidador.

Os trabalhos também entraram em concordância no que diz respeito ao despreparo dos cuidadores a respeito do conhecimento sobre patologias que o idoso venha a apresentar, administração de medicamentos, realização adequada de curativos em idosos que sofreram algum tipo de lesão, cuidados com fraturas, entre outros.

Esses dados reforçam a necessidade de orientação desses cuidadores quanto aos sintomas das doenças que acometem os idosos no domicílio, bem como as condutas que devem ser adotadas para prevenção de acidentes envolvendo o idoso. A atenção na preparação dos cuidadores faz-se necessária a prevenção da queda bem como também para a recuperação do idoso que por ventura tenha passado por algum episódio que lhe proporcionou um trauma, além de proporcionar apoio técnico e emocional aqueles que irão assumir o papel de cuidador de forma mais segura a saúde física, emocional e social do idoso no contexto domiciliar.

5.4 PAPEL EDUCACIONAL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO AO PREPARO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS ENVOLVENDO ESTE PÚBLICO

Quedas envolvendo o público idoso é um assunto que requer um cuidado e principalmente uma atenção especial relacionada ao impacto dessas quedas envolvendo esse público, pois devido as suas fragilidades, presença de patologias como hipertensão, diabetes mellitus, osteoporose, bem como declínio do sistema imunológico e suas funções, resulta em um crescente número de hospitalizações e internações provocando assim um aumento dos custos com a saúde e interferindo na qualidade de vida dos mesmos.

Nicolussi *et al* (2012) afirma em seu estudo que as quedas podem acarretar fraturas e medo constante de cair, limitando progressivamente a participação dos idosos em atividades cotidianas. Quedas frequentes em idosos estão associadas à elevada morbidade e mortalidade e, como consequências comuns, observam-se os prejuízos nas capacidades funcionais e cognitivas, a institucionalização e o aumento de gastos para os serviços de saúde e sociais

Nesse contexto a figura dos profissionais de saúde e em especial do Enfermeiro é tida como um dos principais interlocutores entre saúde pública, idoso, cuidador, família e demais profissionais da saúde. Apresenta autonomia para planejar metas e intervir no âmbito da prevenção de acidentes envolvendo idosos bem como promover saúde e qualidade de vida para este público.

Segundo Freitas *et al* (2010) a proposta de ação de enfermagem deve envolver o cuidado para prevenção de quedas, enfatizando a promoção da saúde dos idosos, realizada através de trabalho preventivo, com a adoção de medidas e cuidados para evitar fatores de risco e preparo do familiar cuidador. São mencionados cuidados relacionados com a

capacidade funcional do idoso, com a manutenção de suas habilidades motoras e cognitivas, para que lhe possibilite desempenhar suas AIVDs.

Percebe-se a necessidade de preparo dos cuidadores e da responsabilidade da equipe Estratégia Saúde da Família em dar suporte às famílias. A formação cultural e social de cuidadores de idosos é determinante para a percepção e a tomada de ações que evitem a ocorrência de quedas de idosos. Do mesmo modo, a falta de interação entre os profissionais de saúde e os cuidadores evidencia a falta de planejamento e a instituição de programas para a promoção à saúde e prevenção de quedas (RODRIGUES; CIOSAK, 2012)

Machado *et al* (2009) evidencia que a enfermeira deve procurar na sua prática com idosos identificar os fatores que influenciam na sua mobilidade, quer sejam eles físicos, psicológicos, socioculturais ou ambientais, a fim de que possam realizar suas atividades diárias sem riscos de sofrerem lesões por quedas. Prevenção de quedas é uma situação que envolve cuidadores, familiares e profissionais de saúde. Em relação à enfermagem, considera-se que o Risco para quedas representa um diagnóstico de enfermagem, isto é, uma situação que demanda intervenções por parte desta classe. A partir da identificação da clientela sujeita aos riscos para quedas, a enfermeira deve implementar ações visando a diminuição ou mesmo supressão da ocorrência do fenômeno.

Freitas *et al* (2010), torna-se importante que o enfermeiro e a equipe de enfermagem iniciem e intensifiquem o estabelecimento de ações/estratégias voltadas a prevenção de quedas em pessoas idosas, estejam essas hospitalizadas, institucionalizadas ou domiciliadas

Floriano *et al* (2012), afirma que o Enfermeiro deve estar apto e ter atitude de estimular um maior preparo para os cuidadores de idosos no sentido de dar conta da complexidade das tarefas realizadas, educá-los através de encontros seja na Estratégia Saúde da Família, através de visitas familiares, criação de grupo de idosos e cuidadores ou até mesmo no ambiente hospitalar a desenvolverem algumas habilidades de cuidado da maneira adequada e a identificarem os possíveis fatores de risco do dia-a-dia do idoso voltado para a prevenção de acidentes e de complicações no estado de saúde do mesmo, bem como, a promoção de seu bem-estar físico e mental, organização do espaço físico, desenvolvimento e utilização de tecnologias de cuidado e cuidados com a alimentação para o controle do peso e tomada de medicações.

Freitas *et al* (2010), ressalta ainda que a ação de enfermagem junto ao idoso implica um diálogo permanente, sendo uma experiência intersubjetiva, ou seja, que tem, como locus central, cuidadores, idoso e profissional de enfermagem. Portanto, a ação de enfermagem deve estar alicerçada nas reais necessidades do idoso.

Floriano *et al* (2012), ressalta que ter uma rede de apoio social formal de uma equipe de enfermagem atuante pode contribuir para resolver os problemas vivenciados pelos cuidadores. A formação de uma rede articulada de forma efetiva é de extrema importância para a satisfação das necessidades básicas do idoso e se reflete na qualidade do cuidado prestado a ele em seu domicílio e na saúde de seus cuidadores, porém os serviços de saúde e profissionais precisam estar preparados para dar suporte às famílias que cuidam de idosos no domicílio.

Em outro estudo de Floriano *et al* (2012) mostrou ainda que os cuidadores buscaram a ESF para ter acesso a medicações, vacinas, assistência domiciliária e orientações sobre o cuidado. Em seu estudo foi citado as seguintes expressões que comprovam a importância de um bom cuidado de Enfermagem na atenção a saúde do idoso e do preparo ao cuidador:

[...] a enfermeira vem aqui certinho! Ela toma as vacinas, eles vêm aqui em casa, porque minha mãe não tem mais como sair daqui (C12).

Essa turma daí do postinho me treinaram bem. Eles vêm aqui e eu faço tudo que eles mandam. Quando minha mulher não está bem eu vou lá e explico para eles e eles vêm. E a medicação eu não fui nem lá, a agente de saúde que trouxe (C22).

Eles estão sempre aqui também me dando uma força, um apoio. Eu sempre precisei deles e nunca precisei levar até o posto. Eles sempre vieram aqui. Quando meu pai amputou os dedos, no final de semana que eles não vinham, eles deixavam o material para fazer o curativo. Ensinava a cuidar dele, para não ter as escaras (C23)[...]

Freitas *et al* (2010), enfatiza algumas orientações necessárias ao preparo do cuidador para uma assistência eficaz e segura como por exemplo: a importância da colocação de pisos antiderrapantes; manutenção de pisos e assoalhos livres de substâncias escorregadias, como ceras; evitar os desníveis de pisos; preferir rampas ao invés de escadas; evitar tapetes; organizar os moveis para a passagem livre dos idosos. Importante, ainda, saber estimular a deambulação do idoso, mesmo que este necessite de andadores, bengalas e dispositivos auxiliares.

Ressalta ainda orientações ao idoso e principalmente ao cuidador a respeito dele procurar estimular o próprio idoso a adotar medidas que busquem o fortalecimento estrutural do sistema musculoesquelético: abstinência de álcool e fumo; ingestão de cálcio e uma boa

alimentação; banhos de sol pela manhã (antes das onze horas) para ativar a vitamina D; educação quanto aos riscos da inatividade física, que podem causar enrijecimento das articulações e perda de força e redução do equilíbrio bem como a maneira correta de efetuá-las (FREITAS *et al*,2010)

O preparo dos indivíduos dedicados à assistência de idosos é uma necessidade crescente, e para isto se torna importante que o Enfermeiro busque a realização de oficinas educativas, informativas e terapêuticas, pois nesse espaço se desenvolve um ambiente de troca de experiências entre os cuidadores e os profissionais, e as informações daí obtidas podem contribuir como mecanismo gerador de qualidade de vida para o cuidador (FLORIANO *et al*, 2012)

A proposta educativa de enfermagem para os cuidadores apresentada por Nicolussi *et al* (2012) entra em concordância com o estudo de Freitas *et al* (2010) pois envolve mudanças de hábito dos idosos como: reeducação alimentar, para uma alimentação saudável; reorganização da moradia, tornando o ambiente seguro; e conhecimento do condicionamento físico, para fortalecimento do sistema motor. Ressalta-se ainda que o enfermeiro pode auxiliar o idoso a prevenir as quedas, estimulando um preparo ao idoso e ao cuidador a respeito do aumento da mobilidade, alimentação saudável e ambiente seguro como evidenciado no estudo de Floriano *et al*,2012.

Floriano *et al* (2012) esclarece ainda em seu estudo que a criação de grupos e oficinas terapêuticas pode ser uma estratégia a ser utilizada pela enfermagem para efetivar suas ações juntos aos cuidadores familiares, ou seja, um espaço de orientações, de em saúde e de troca de experiências, visto que os grupos existentes são voltados à participação da terceira idade, ficando os demais cuidadores sem o atendimento de suas necessidades e atividades de recreação e lazer o que comprova a importância da promoção de qualidade de vida tanto para o idoso quanto para seu cuidador.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente estudo contribuiu para ampliar o conhecimento acerca da temática prevenção de quedas: um olhar ao cuidador possibilitando visualizar e descobrir informações que podem modificar a nossa visão a respeito da importância desse cuidado, das orientações e do preparo tanto para o idoso como para o cuidador.

Através da produção científica utilizada no estudo, foi possível conhecer e assinalar os assuntos abordados de forma mais expressiva, destacando o cuidador familiar, a necessidade de investir na formação/qualificação do profissional que cuida do indivíduo idoso, além da importância da atuação da enfermagem nesse cuidado.

Os resultados encontrados após a avaliação bibliográfica disponíveis nas bases de dados puderam ainda proporcionar uma reflexão sobre a forma como o Enfermeiro em sua assistência executa o cuidado dessa população e quanto a questão educacional para os cuidadores apresenta importância ímpar no propósito da diminuição dos índices de quedas e acidentes envolvendo pessoas da terceira idade, bem como suas consequências.

No momento o qual o Brasil está passando hoje como o envelhecimento de sua população de maneira tão rápida é possível acreditamos que o investimento na qualificação profissional e no conhecimento e esclarecimento da população, acerca das questões relacionadas ao envelhecimento, torna-se mais que necessário e adequado para o momento de transição que vivemos.

A principal dificuldade para realização do estudo foi o número reduzido de artigos que correspondiam aos critérios de inclusão e baseado nisso verifica-se a necessidade de novas pesquisas relativas a quedas como risco potencial ao idoso, o aperfeiçoamento dos profissionais de Enfermagem para que estes busquem adquirir novos conhecimentos a respeito do cuidado a pessoa idosa, traçar metas para diminuir os riscos e os índices de agravos bem como capacitar família/cuidador pelo idoso afim de contemplar parâmetros essenciais de qualidade de vida dessa população.

Portanto, o enfermeiro como líder de sua equipe constitui peça fundamental para a execução de todo seu conhecimento a respeito da sistematização da assistência de enfermagem com enfoque no cuidado ao familiar cuidador a respeito de suas práticas diárias com o idoso e as particularidades de cada cuidado a ser prestado

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.
- CAMARANO, A.A. KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 58-73.
- CAMPOS, J. F. S et al. Trauma em idosos atendidos no pronto atendimento da emergência do Hospital de Base, **Arq Ciênc Saúde**, v. 4, n. 14, p.193-7, out./dez. 2007.
- CARVALHO, F. F. M. et al. Quedas domiciliares: implicações na saúde de idosos que necessitaram de atendimento hospitalar. **Revista de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 8, n. 8, p.17-30, jan. 2012. Anual
- COSTA, A. G. S. et. al. Fatores de risco para quedas em idosos. **Revista Rene**. v. 4, n. 14, p. 821-8, 2013
- CERVO, A.L; BERVIAN, P.A; SILVA, R. Fundamentos de metodologia científica. 6ed. São Paulo. Prentice Hall, 2007.
- FIGUEIREDO, N.M.A; CASTRO, M.R. O estado da arte sobre cuidado ao idoso: diagnóstico da produção científica em enfermagem. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19 p. 743-759, 2009.
- FALCÃO, M.E.O; ALMEIDA, S.A. **Atuação do Enfermeiro para prevenção de quedas em idosos**. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAi0AB/atuacao-enfermeiro-na-prevencao-quedas-idosos>> Acesso em: 11/12/13 às 13:00hs
- FLORIANO, L. A; AZEVEDO, R. C. S; REINERS, A. A.O. Cuidador familiar de idosos: a busca pelo apoio social formal e informal. **Ciencias Cuidados e Saude**, v. 1, n. 11, p. 18-25, jan./mar. 2012
- FLORIANO, L. A. et al. Cuidado Realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 3, n. 21, p. 543-8, jul./set. 2012
- FREITAS, R. et al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 3, n. 64, p. 478-85, maio/jun. 201.
- GANANÇA, F.F. et al. Quedas em idosos com vertigem posicional paroxística benigna. **Brazilian Journal of otorhinolaryngology**, v. 1, n. 76, jan./fev. 2010.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MACHADO, T.R. et al. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 1, n. 11, p. 32-8, 2009

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método e pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enfermagem**. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NARDI, E. F. R. et al. Dificuldades dos cuidadores familiares no cuidar de um idoso dependente no domicílio. **Ciências Cuidado Saúde**, v. 1, n. 11, p. 98-105, jan./mar. 2012.

NASCIMENTO, L.C. et al. Cuidador de idosos: Conhecimento disponível na base de dados do LILACS. **Revista de Enfermagem**, Brasília, v. 4, n. 61, jul./ago. p. 514-7, 2008.

NICOLUSSI AC. et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, n. 17, p. 723-730, 2012.

OLIVEIRA, D. C., D'ELBOUX, M. J. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 5, n. 65, p.829-38, set./out. 2012

OLIVEIRA, et al A. R. S. Condutas para prevenção de quedas de pacientes com acidente vascular encefálico. **Revista de enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 107-13, jan./mar. 2011

PEDREIRA, L. C. OLIVEIRA, M. A. S. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 5, n. 65, p. 730-6 . set./out. 2012.

RODRIGUES, J. CIOSAK, S. I. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. **Revista Escola de Enfermagem** , São Paulo, v. 6, n. 46, p.1400-5, 2012.

SALOMON, D. V. **Como fazer uma monografia**. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SILVA T.M. et al. A vulnerabilidade do idoso para as quedas: análise dos incidentes críticos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 09, n. 01, p. 64-78, 2007.

VALCARENCHI R.V. et al. Ações institucionais alicerçadas em diagnósticos de enfermagem para prevenção de quedas em idosos, Fortaleza, **Revista Rene**. v. 2, n. 15, p. 224-32, mar./abril, 2014

VIEIRA, C. P. B. et al. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 3, n. 64, p.570-579, 2011.

APÊNDICE

APÊNDICE**FORMULÁRIO UTILIZADO PARA COLETA DE DADOS**

Título do artigo
Autores
Base de dados
Ano de publicação
Tipo e natureza do estudo
Fatores de risco para quedas em idosos
Atividades desempenhadas pelo cuidador
Fatores que interferem na qualidade do cuidado
Atividades educacionais que o enfermeiro pode desempenhar em sua prática no preparo aos cuidadores
Principais resultados, análises e implicações encontradas.