



ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ÀS QUEDAS EM IDOSOS

HEALTH PROFESSIONALS ACTING AT RISK FACTORS ASSOCIATED WITH FALLS IN ELDERLY

MARIA EDUARDA SOARES¹
BRUNA COLINA DE VARGAS²
CRISTIANO PINTO DOS SANTOS³

RESUMO:

Objetivo: conhecer de que forma os profissionais de saúde atuam frente aos fatores de risco associados às quedas em idosos. Metodologia: caracteriza-se por uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, participaram do estudo profissionais de saúde que trabalham em uma instituição de longa permanência para idosos de um município da Região da Campanha do Rio Grande do Sul. Resultados: nota-se através dos relatos que as profissionais entrevistadas identificam mais os fatores extrínsecos, que são por exemplo os fatores que o ambiente que essa idosa está pode levar a uma queda, os mais citados são as rampas, escadas, pisos dos banheiros molhados e como forma de prevenção priorizam estarem sempre que possível junto às idosas. Conclusões: observou-se que as participantes do estudo fazem ações para a prevenção das quedas nas idosas, mas ainda tem profissionais na instituição que ainda não realizaram alguma especialização na área, demonstrando interesse em fazer, ainda ressaltaram que quando iniciaram o emprego na instituição, começaram a gostar da área e estão felizes em trabalhar na instituição. Quando foi questionado sobre quais qualidades o profissional deve ter para trabalhar com idosos, foi destacado pelas mesmas: a humanização, a paciência, o caráter, o carinho e o amor que os profissionais devem ter para trabalhar com idosos.

¹ Acadêmica de enfermagem da URCAMP, email: mariiaeduardasoares@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem da URCAMP, email: bruninhacolina@gmail.com

³ Professor do curso de enfermagem da URCAMP, email: cristianosantos@urcamp.edu.br

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Quedas, Fatores de risco.**ABSTRACT:**

Objective: to know how the health professionals act against the risk factors associated with falls in the elderly. Methodology: Characterized by a descriptive research with a qualitative approach, health professionals working in a long-stay institution for the elderly in the municipality of Bagé participated in the study. Results: it can be noted through the reports that the interviewed professionals identify more the extrinsic factors, that are for example the factors that the environment that this elderly is can lead to a fall, the most cited are the ramps, stairs, floors of the wet bathrooms and as a form of prevention they prioritize whenever possible with the elderly. Conclusions: It was observed that the participants of the study do actions for the prevention of falls in the elderly, who still have professionals in the institution who have not yet performed some specialization in the area, but have shown an interest in doing so, even emphasized that when they started working with the elderly, began to like the area and are happy to work in the institution, as mentioned qualities, were highlighted the humanization, patience, character, affection and love that professionals must have to work with the elderly.

KEY WORDS: Elderly, Falls, Risk factors.**INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a pessoa é considerada idosa de acordo com o nível socioeconômico de cada nação. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, é considerado idoso o habitante com 60 anos ou mais e em países desenvolvidos, o habitante com ou acima de 65 anos (OMS, 2002).

Atualmente, a longevidade dos brasileiros vem aumentando, que é associada com a frequência de doenças crônicas. E conseqüentemente leva a perda de independência e até da autonomia, fazendo-se a necessidade de uma pessoa para cuidados com a mesma (CARBONI, 2007).

As quedas são problemas frequentes na população idosa, no Brasil, cerca de 29% dos idosos caem ao menos uma vez ao ano e 13% caem de forma decorrente. Estes eventos contribuem para a grande mortalidade de idosos, juntamente com outras conseqüências para a saúde e a qualidade de vida desses idosos, como declínio da capacidade funcional, limitação na realização de atividade física, diminuição da mobilidade, receio de sofrer novas quedas, isolamento social, perda da autonomia e da independência para execução das atividades de vida diária. Levando a institucionalização desse idoso (PERRACINI, 2005).

O profissional da saúde, que trabalha em ILPI'S, deve prevenir as quedas nos idosos, adotando medidas e cuidados para evitar os fatores de risco. Ressaltando que, para o trabalho em equipe, é de extrema importância o diálogo permanente com o idoso, sendo uma experiência intersubjetiva, ou seja, que tem, como lócus central, pessoas – idoso e profissional, para que os cuidados e decisões escolhidos pela equipe estejam direcionados nas reais necessidades do idoso, de forma individual (LIMA; TOCANTINS, 2009).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa onde se investigou a atuação dos profissionais da saúde frente aos fatores de risco relacionados às quedas em idosos. Os participantes do estudo foram representados por oito profissionais de saúde que trabalham em uma instituição de longa permanência para idosos de um município da Região da Campanha do Rio Grande do Sul, elas responderam um questionário semiestruturado. O estudo obedeceu aos preceitos éticos, sendo solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, iniciando assim, as entrevistas que foram gravadas em formato de áudio e, após, transcritas na íntegra. Os dados foram revisados através da análise de conteúdo que, segundo Bardin (2011), a pesquisa qualitativa trabalha a partir de três básicas para análise do conteúdo que são: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Utilizou-se a sigla PS seguida do número seqüencial da realização das entrevistas para a identificação dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Participaram do estudo oito profissionais de saúde, de uma instituição de longa permanência, em um município da Região da Campanha do Rio Grande do Sul, no período de setembro e outubro de 2017. As participantes tinham entre 36 e 61 anos de idade, formadas entre os anos de 1999 e 2017, com o tempo de atuação na instituição entre 3 e 23 anos. Todas as participantes trabalham sobre regime de 36 horas semanais. Em relação a formação, participaram do estudo uma Enfermeira, quatro Técnicas de Enfermagem e três Cuidadoras de idosos.

Fatores de risco percebidos pelos profissionais de saúde relacionados às quedas em idosos

Existem diversos fatores que levam os idosos a terem uma queda, pois, com o envelhecimento do corpo físico, conseqüentemente, o idoso tem uma diminuição cognitiva, sensorial e motora, com algumas patologias que interferem e ajudam para que as chances de quedas sejam aumentadas. Os fatores de risco se dividem em fatores intrínsecos, que fazem parte do envelhecimento natural do idoso, como exemplo as patologias ou o uso de medicamentos, e os fatores extrínsecos que são os objetos no caminho, pisos molhados, rampas, escadas, entre outros.

Os principais fatores de risco percebidos pelos profissionais da instituição, por meio das falas são as rampas, escadas, banheiros molhados, objetos no caminho, calçados, pisos molhados. Apenas uma profissional citou os fatores intrínsecos, como distúrbios neurológicos, hipotensão, diminuição sensorial de percepção que podem levar o idoso a ter uma queda.

Eu acho que clinicamente é quando as idosas apresentam qualquer distúrbio neurológico, quadros de hipotensão, alguma diminuição sensorial de percepção. Quanto a estrutura da instituição, as rampas são um convite para as quedas, as escadas, o calçado, o piso molhado, objetos no caminho. (PS1)

As rampas, eu vejo como o principal perigo para caírem. (PS3)

Os banheiros molhados, as rampas, as escadas e os pisos molhados são os principais fatores que tem aqui na instituição [...] Hoje mesmo nós observamos que um piso estava escorregadio. (PS4)

As escadinhas e as rampas são um convite para as idosas caírem. (PS6)

Diversos fatores de risco estão relacionados às quedas em idosos, entre eles os fatores intrínsecos e os extrínsecos. Sendo os fatores intrínsecos relacionados as mudanças fisiológicas que o idoso adquire no decorrer da sua vida, as suas patologias. Destacam-se os fatores extrínsecos, que incluem características do ambiente, como iluminação inadequada, superfície escorregadia, os tapetes soltos ou com dobras, os degraus altos ou estreitos,

os objetos no caminho, a ausência de corrimãos em corredores e banheiros, as prateleiras excessivamente baixas ou elevadas, as roupas e calçados inadequados, os maus tratos e a via pública mal conservada (PITON, 2004).

Atuação dos profissionais de saúde frente aos fatores de risco associados às quedas em idosos

A atuação dos profissionais de saúde frente aos fatores de risco associados às quedas em idosos é muito importante, pois, uma vez identificados esses fatores, o profissional vai agir na prevenção para melhorar o cuidado com o idoso. Ficou evidenciado por meio das falas, que os profissionais de maneira geral, relataram que as rampas e escadas são as maiores preocupações, em relação ao risco de queda na instituição, ressaltando que sempre que possível estão junto com as idosas para ajudar na sua locomoção. Outro aspecto ressaltado, foi o fato dos banheiros às vezes se apresentarem molhados, fazendo com que aumente o risco de quedas.

Eu prefiro segurar elas quando vão passar nas rampas [...] (PS2)

Eu aviso quando os banheiros estão molhados pedindo para a colega secar, ou até a gente mesmo seca, pra evitar que uma vó caia. Observamos que um piso estava escorregadio e colocamos uma proteção. (PS4)

Cuido para elas não irem para as rampas, mas aí tu vê que uma vó vai descendo e a gente vai acompanhar ela para não deixar cair, tem que ficar sempre de olho. (PS5)

Explicar para elas que é perigoso descer na rampa, que pode se machucar, e cuidar sempre. (PS7)

Nas rampas sempre cuidamos, tem que estar de olho, mas claro, tu cuida da maneira que se consegue [...] Secar os banheiros. (PS8)

Pensar na forma como as idosas se deslocam dentro da instituição também é um aspecto que deve ser pensado pelos profissionais de saúde, para que diminuam as possibilidades de quedas. No entanto, a instituição também deve estar envolvida no processo de avaliação, pois, muitas vezes os profissionais não tem recursos para promover modificações que garantam

maior segurança das idosas. Esses aspectos ficam reforçados nas falas a seguir.

Agora mesmo, passaram as idosas acamadas lá para baixo, e as que caminham aqui para cima, para terem mais facilidade de locomoção, porque sempre estão realizando alguma confraternização para elas, então elas não precisam caminhar muito para chegar até a sala, diminuindo o risco de caírem. (PS6)

Sabemos que existem vários fatores para as quedas, mas agora a instituição está arrumando as rampas e as escadinhas. (PS8)

Para ter uma boa prevenção relacionada às quedas, é de suma importância que o profissional tenha uma identificação precoce dos idosos que tem maior chance de sofrerem quedas e particularmente, aqueles idosos que além do risco de queda, ainda apresentem também um risco aumentado de sofrerem lesões graves decorrentes da mesma (FABRÍCIO, 2004).

É considerado hoje uma conduta de boa prática geriátrico gerontológica, evitar esse evento de quedas, tanto em hospitais quanto em instituições de longa permanência, sendo considerado um dos indicadores de qualidade de serviços para idosos. Além de constar em política pública indispensável, pois, não afeta apenas a vida do idoso e sua família, mas também gera gastos expressivos de recursos econômicos no tratamento das consequências que uma queda pode levar, como a fratura de quadril (RUBENSTEIN, 2001).

Conhecimento especializado para trabalhar em instituições de longa permanência para idosos

Nota-se que, hoje em dia ainda temos um número significativo de profissionais de saúde que trabalham nas ILPIS que não tem especialização na área geriátrica, não significa que o profissional não possa adquirir experiência e que não esteja apto para trabalhar com idosos, mas com isso, o trabalho especializado e voltado para essa área acaba sendo esquecido, pois, é direito do idoso ter um cuidado amplamente qualificado para garantir seu bem estar biopsicossocial.

Conforme as respostas destas profissionais, observou-se que, uma está realizando especialização e a maioria tem apenas o curso de cuidadora de

idosos. No entanto, três das participantes relataram que não tem curso voltado à saúde do idoso, possuindo apenas curso técnico de enfermagem, mas demonstraram o interesse em realizar o curso de cuidadora de idosos assim que possível.

Estou fazendo uma especialização em idosos. (PS1)

Tenho o curso de cuidadora de idosos. (PS2)

Técnico de Enfermagem, mas nada específico para idoso. (PS5)

Sou técnica de enfermagem e tenho o curso de cuidadora de idosos. (PS7)

Sou técnica de Enfermagem e me formei esse ano [...] Não tenho curso para idosos, mas quero fazer. (PS8)

A capacitação dos profissionais de saúde na área geronto-geriátrico ainda é considerada insuficiente em nosso meio, talvez porque a velhice é um fato social relativamente novo no decorrer dos anos. Mas, se não houver profissionais treinados para atender a população idosa, obviamente não haverá um atenção integral especializada, digna e eficaz. Destacando, então, que, a capacitação dos profissionais é requisito primordial para a consolidação das políticas de saúde, pois novos saberes provocam novos fazeres (MARTINS et al.; 2007).

Com as falas a seguir, podemos observar que nenhuma profissional se preparou para trabalhar na instituição, não planejaram trabalhar na área geriátrica, mas aos poucos começaram a se identificar e gostar de trabalhar com as idosas.

Não me preparei, surgiu de repente o convite para trabalhar na instituição. Sempre trabalhei em hospital, mas não diretamente com idoso. Quando surgiu o convite eu me desafiei a trabalhar com elas. Eu gosto de trabalhar aqui. A gente quer melhorar cada vez mais. (PS1)

Eu entrei aqui e não tinha o curso de cuidadora de idosos, eu fiz o curso para ter mais conhecimento pra ajudar elas. (PS3)

Como eu trabalhei muito tempo em farmácia, eu cheguei aqui e fiquei trabalhando já, eu me formei com 51 anos no técnico de enfermagem, pois, eu tive que fazer o curso

para seguir trabalhando à noite, entendeu, no começo que eu entrei aqui não necessitava de curso, mas depois como eu tava assumindo a responsabilidade do turno da noite, que é 12 horas, eu tive que fazer o técnico. (PS4)

Eu sempre trabalhei com crianças e com doentes, essa parte mais ou menos eu já tinha alguma noção, como a minha irmã é enfermeira, muita coisa a gente conversava, então eu tinha um auxílio, eu comecei a visualizar de que maneira o meu serviço ficava mais fácil pra mim e que ficasse bom pra elas, tem algumas coisas que tu tem que programar como fazer. Com o tempo tu vai pegando a prática. (PS8)

Através desses relatos, observou-se que, as profissionais começaram a trabalhar na instituição não por uma opção própria de trabalhar na área geriátrica, mas pela oportunidade de emprego que tiveram. Assim, aos poucos foram interagindo com as idosas e criando um vínculo com as mesmas, que é extremamente importante para o cuidado ser de boa qualidade.

No Brasil, as mudanças presentes no envelhecimento populacional estão cada vez mais rápidas e expressivas, significando que a busca de conhecimentos especializado dos profissionais na área geriátrica deve ser prioridade, tanto nos hospitais quanto nas instituições de longa permanência, para oferecer um cuidado especializado para os idosos (CAMARGO, 2010).

Trabalho dos profissionais de saúde nas instituições de longa permanência para idosos: uma análise dos nexos e reflexos

No decorrer das entrevistas, quando foi questionado se as profissionais gostavam de trabalhar com as idosas, notou-se que através das respostas, elas demonstraram que estão satisfeitas e felizes com o seu trabalho, relataram também que conviver com as idosas é um aprendizado dia a pós dia, aprendendo vivências e conhecendo histórias de vida, pois, cada idosa é única e traz consigo uma vida cheia de bagagens, que no decorrer do tempo, vão compartilhar com os profissionais, ajudando muitas vezes a entender os motivos pelos quais estão morando na instituição por conta própria ou não.

É gratificante trabalhar com elas, a gente aprende muita coisa com os idosos, porque cada idosa tem uma história de vida, e aos poucos nós vamos conhecendo e entendendo o porquê de estarem na instituição. (PS1)

Eu amo trabalhar com idoso. (PS2)

Eu gosto de trabalhar com idoso, eu nunca tinha cuidado de idosos, mas depois que eu vim pra cá eu comecei a gostar, porque a gente pega uma afeição por elas. (PS3)

É bom né, eu gosto, afinal, são 23 anos trabalhando aqui na instituição. (PS4)

É maravilhoso né, eu me realizo, tanto que eu trabalhava no hospital e tive que escolher, eu escolhi ficar trabalhando aqui. Porque toda vez que internava um idoso, eu ficava realizada, eu gosto de trabalhar com idoso. (PS5)

Na área da saúde, principalmente na área geriátrica, visualiza-se no profissional uma fonte de prazer e sofrimento, pois, embora a atuação de profissionais que trabalham nas instituições de longa permanência tenham muitos momentos gratificantes, pela sensação de proporcionar aos idosos bem-estar e criar laços afetivos, mostra-se em certos momentos desgastante, pois requer um cuidado especial quando se trata de idosos, principalmente os idosos que encontram-se em condições físicas, mentais, sociais e afetivas precárias (DEJOURS, 2004).

Trabalhar em uma instituição de longa permanência, é um desafio para qualquer profissional, pois, não é uma simples assistência apenas, envolve afeto e amor pela profissão, fazendo com que o cuidado com o idoso seja qualificado e tenha ótimos resultados. Para que isso ocorra, é extremamente importante que a instituição faça parcerias com as demais unidades de saúde do seu município, fazendo com que tenha um diálogo entre todos os profissionais envolvidos, assim, facilitará quando a instituição precisar de alguma assistência fora do seu alcance, como por exemplo o pronto socorro do município.

Quando questionadas sobre as dificuldades e facilidades encontradas em trabalhar nessa área, as profissionais relataram as dificuldades como retorno da família a este idoso, falta de repasse para conseguir medicamentos como, por exemplo, uma boa assistência, quando as idosas não tomam os remédios, tornando-se um pouco difícil de realizar os cuidados, relatam também que as idosas as vezes se apresentam teimosas, tendo que ter um

cuidado redobrado para cuidá-las principalmente em relação a sua locomoção. E como facilidades em trabalhar nessa área, relataram as boas parcerias que fazem com as outras unidades, a facilidade de lidar com o gênio das mesmas.

Prevalece mais as dificuldades, dificuldade para receber repasse, para conseguir medicamento, para conseguir uma boa assistência, dificuldade em ter o retorno da família... As facilidades são as parcerias, quando a gente faz parcerias nas unidades básicas, nos postos de atendimento. Se tu tem um colega nessas outras unidades e esse te ajude, é fácil. Agora se pega um colega que não goste de trabalhar com idoso, que não tenha uma boa visão do que é trabalhar com idoso, ele vai dificulta e não vai presta o atendimento que a idosa merece. (PS1)

A dificuldade é só quando elas estão muito nervosas né, quando algumas não tomam remédio, elas ficam um pouco agressiva. Aí a gente tem que sabe aonde que ta o erro. A facilidade é que todas são boas de lidar. (PS2)

Com elas não tem dificuldades, a gente procura entendê-las né, claro, tem umas que são difíceis mas a gente vai tentando [...] (PS4)

Eu não sei nem o que te dizer porque, eu gosto tanto de trabalhar com elas que, pra mim nada é difícil, ah cada um tem as suas dificuldades porque o idoso é uma criança grande né, porque tu pega e diz: não vai ali, ele vai. Tu tem que ter um cuidado dobrado, mas assim eu não vejo nada difícil. (PS5)

Para os profissionais que prestam cuidados para idosos, seja ele institucionalizado ou não, as principais dificuldades encontradas por eles dividem-se em dois aspectos, primeiro as condições de trabalho inadequadas e a falta de conhecimento necessário para que esse profissional faça um bom cuidado ao seu paciente. Relatam também, que a maioria dos profissionais acabam realizando várias tarefas, acarretando assim uma sobrecarga de trabalho. Não deixando de mencionar a satisfação que os profissionais encontram em trabalhar com idosos, mas que com o decorrer dos anos de serviço acabam se perdendo no caminho (COLOMÉ, 2011).

No decorrer dos anos, as instituições de longa permanência, antigamente chamadas de asilos, eram muito precárias e consideradas ambientes para abrigar idosos que não tinham condições financeiras para se

cuidar, pessoas abandonadas pelas famílias ou até sem nenhuma pessoa responsável. Hoje em dia, as coisas evoluíram, ainda bem diga-se de passagem, pois, as instituições tornaram-se moradias para todos os idosos, sem distinção por ser pobre ou indigente, é cada vez comum idosos decidirem junto com os familiares, irem morar nas instituições, por diversos motivos particulares.

Evidenciamos nas falas que, na instituição as profissionais conseguem fazer uma ligação de como era antigamente e o que é agora, ainda estão lutando para terem uma equipe multiprofissional que é de extrema importância para o cuidado holístico ao paciente, que a instituição tem que fazer algumas adequações, mas que é através de reclamações que aos poucos vão se adequando ao Ministério da Saúde. O acesso às fraldas descartáveis é uma grande conquista, e os medicamentos disponíveis, e por fim, relataram uma melhor quantidade de profissionais para que o serviço seja devidamente dividido.

Minha percepção é que a gente está caminhando a passos lentos para compor toda a equipe multidisciplinar que é necessária ter na instituição, mas é tudo através de denúncia infelizmente, aí a instituição tem que se adequar, mas não por que quer e sim por causa de uma denúncia e exigência do Ministério. Mas aqui na Vicentina a gente ainda está indo a passos lentos, já visitei outras instituições e elas estão com a equipe 100% completa. (PS1)

Gosto de trabalhar aqui tem que melhorar muita coisa, assim está melhorando, pelo que eu vi, quando eu cheguei, agora está completamente mudado, está um paraíso né. Era complicadíssimo, naquela época não existia fralda, era tudo paninho, era tudo assim... tinha épocas que a gente tinha que trabalhar sozinha em um período de 12 horas, que não tinha gente [...] (PS4)

Eu gosto, na época que eu entrei aqui era tudo mais difícil, era tudo mais precário. Hoje em dia é bem melhor, tem mais funcionários, tem fralda, é bem melhor... Tem acesso a medicamento. (PS5)

As instituições de longa permanência para idosos, antigamente eram chamadas asilos, e foram criadas para prestar atendimento assistencial de

forma caritativa, isso significa que era para atender os idosos pobres (PAVARINI, 1996).

Mas, conforme passaram-se os anos, essas instituições foram sendo aceitas na sociedade, deixando de ser um abrigo para idosos desamparados e tornando-se umas das áreas da saúde que tanto requerem profissionais qualificados para promover um envelhecimento positivo e digno aos idosos (BALTES et al.; 1994).

Quando um profissional começa a trabalhar com idosos, eu acredito que, aos poucos vai começando a observar gestos de carinho e simplicidade que antes de conviver com eles, talvez não pudesse perceber, pois, na falta de tempo e correria que todos os trabalhadores estão hoje em dia, ainda mais o profissional da saúde que muitas vezes trabalha em dois locais para garantir uma qualidade de vida para a família, acabam modificando o seu jeito de pensar, de agir e até mesmo as suas atitudes no ambiente de trabalho. Pois o idoso vai querer atenção, um carinho, uma palavra amiga, as vezes é só disso que eles precisam, de pessoas que sejam humanizadas e que estejam dispostas a dedicar a eles um tempo, um abraço e um afeto.

Ficou evidenciado, que as maiores qualidade que os profissionais devem ter para trabalhar nas instituições são a humanização, o caráter, a paciência, o amor à profissão e empatia com o próximo.

Humanização, não é o fato de tu gostar de trabalhar com idoso, não é a palavra: eu gosto de trabalhar com idoso, não, tu ser humano, então se tu tem humanização com o outro, tu consegue desenvolver o teu trabalho. (PS1)

Eu acho que tem que ter capacidade, tem que se importar, tem que amar a profissão que escolheu, ainda mais com pessoas idosas. (PS2)

Paciência, muita paciência e carinho com elas... o carinho vai suprir tudo, porque se tu não gosta daquilo que tu faz, não vai adiantar. (PS3)

Para trabalhar com as idosas é preciso ter caráter, humanização e paciência. (PS8)

Os profissionais de saúde devem ter um perfil diferenciado para cuidar os enfermos, pois, não compreende apenas dar a assistência que eles necessitam, vai além, é preciso humanização, paciência, tolerância, empatia e

entre outras qualidades. Agora quando se trata de profissionais que trabalham com idosos, é muito importante duplicar essas qualidades, pois, além de serem pessoas enfermas elas precisam de atenção e afeto. Ainda mais quando falamos em ILPIS, o cuidado deixa de ser apenas assistencial e começa a ser um vínculo adquirido no decorrer do tempo e a confiança desse idoso para que o cuidado seja realmente humanizado (BRASIL, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, por meio das falas, que os principais fatores de risco percebidos pelas profissionais da instituição, são as rampas, escadas, banheiros molhados, objetos no caminho, calçados, pisos molhados. Apenas uma profissional citou os fatores intrínsecos, como distúrbios neurológicos, hipotensão, diminuição sensorial de percepção que podem levar o idoso a ter uma queda.

Após essas profissionais identificarem esses fatores, devem agir para promover a prevenção e conseqüentemente um cuidado melhorado para essas idosas. Ficou evidenciado por meio das falas, que os profissionais de maneira geral, relataram que as rampas e escadas são as maiores preocupações, em relação ao risco de queda na instituição, ressaltando que sempre que possível estão junto com as idosas para ajudar na sua locomoção. Outro aspecto ressaltado, foi o fato dos banheiros às vezes se apresentarem molhados, fazendo com que aumente o risco de quedas.

Embora a população esteja envelhecendo cada vez mais e a longevidade aumentando, hoje em dia ainda temos um número significativo de profissionais de saúde que trabalham nas ILPIS que não tem especialização na área geriátrica, não significa que o profissional não possa adquirir experiência e que não esteja apto para trabalhar com idosos, mas com isso, o trabalho especializado e voltado para essa área acaba sendo esquecido, pois, é direito do idoso ter um cuidado amplamente qualificado para garantir seu bem estar biopsicossocial.

Através desses relatos, observou-se que, as profissionais começaram a trabalhar na instituição não por uma opção própria de trabalhar na área geriátrica, mas pela oportunidade de emprego que tiveram. Assim, aos poucos

foram interagindo com as idosas e criando um vínculo com as mesmas, que é extremamente importante para o cuidado ser de boa qualidade.

Ficou claro, através das entrevistas que as profissionais da instituição demonstram satisfação em trabalhar com idosas, ressaltando que aos poucos começaram a ter um vínculo afetivo com elas. As qualidades abordadas que os profissionais devem ter para trabalhar nas ILPIS foram humanização, paciência, carinho e amor pela profissão.

Com a realização desse trabalho, me permitiu conhecer e analisar o perfil das profissionais que atuam na instituição, pois, acredito que ao entrevistá-las consegui passar um pouco do meu intuito, que era conhecer os fatores de risco relacionados às quedas e promover uma reflexão nessas profissionais, quando se tratou das questões de como é trabalhar com idosos. A instituição está caminhando a passos lentos, na percepção das profissionais que participaram do estudo, mas com certeza já evoluiu de alguns anos para cá.

REFERÊNCIAS

BARDIN. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006**. Aprova a norma operacional básica de recursos humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOBRH/SUAS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2006.

CAMARGO, R.C.V.F.; Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos. Uma necessidade de apoio formal. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ed. Port., v. 6, n. 2, São Paulo, 2010.

CARBONI, R.M.; REPPETO, M.A. Uma reflexão sobre a assistência à saúde do idoso no Brasil. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet] 2007.

COLOMÉ, I.C.S.; et al. Cuidar de idosos institucionalizados: características dos cuidadores. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 3, n.2, Rio Grande do Sul, 2011.

DEJOURS, C.; LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I.; Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. **Caderno da Saúde Pública**. V.21, n.3, Rio de Janeiro, 2004.

FABRÍCIO, S.C.C.; RODRIGUES, R.A.P.; JUNIOR, M.L.C.; Causas e conseqüências de quedas em idosos atendidos em hospital público. **Rev Saúde Públ.** 38(1):93-9, 2004.

MARTINS, J.J.; SCHIER, J.; ERDMANN, A.L.; ALBUQUERQUE, G.L.D.E.; Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação de profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. Rio de Janeiro (RJ): **Rev.Bras.Geriatr.Gerontol.**, 10(3), 2007.

PERRACINI MR. Prevenção e manejo de quedas. In: Ramos LR coordenação. **Guia de geriatria e gerontologia.** Barueri: Manole; 2005. p.193-208.

PITON, D.A. Análise dos fatores de risco de quedas em idosos: estudo exploratório em instituição de longa permanência no município de Campinas. (Dissertação de Mestrado). Campinas(SP): **Universidade Estadual de Campinas;** 2004.

RUBENSTEIN, L.Z.; POWERS, C.; MACLEAN, C.H.; Quality Indicators for the Management and Prevention of Falls and Mobility Problems in Vulnerable Elders. **Ann Intern Med.** 135:686-693, 2001.

TOCANTINS, F.R.; LIMA, C.A.; **Necessidades de saúde do idoso:** perspectivas para a enfermagem. **Rev Bras Enferm.** Brasília 2009 maio-jun; 62(3):