

## CONCEITUANDO A DOENÇA GRAVE NO UNIVERSO DO IDOSO

Carmo Souza, LM<sup>1</sup>; Matos Faial, LC<sup>2</sup>; Rodrigues, DAMO<sup>3</sup>; Athanazio, RA<sup>4</sup>; Andrade Silva, RMC<sup>5</sup>; Ramos Pereira, E<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeira. Especialista em Educação. Especialista em Gerontologia. Aluna do Curso Stricto Sensu em Educação Permanente (EP) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC). Contatos: (21) 37193374; 98941443; limarcas@oi.com.br

<sup>2</sup>Médica. Hematologista. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

<sup>3</sup>Enfermeira. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

<sup>4</sup>Enfermeira. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

<sup>5</sup>Enfermeira. Filósofa. Dr.<sup>a</sup> em Enfermagem. Orientadora do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

<sup>6</sup>Enfermeira. Dr.<sup>a</sup> em Enfermagem. Coorientadora do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

**Introdução:** As mudanças sócioetárias dão conta do crescimento da população idosa no País. Configurando a necessidade de se buscar conhecer com mais profundidade as características especiais do envelhecimento humano, especialmente para os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, na qual se encaixa a Enfermeira, envolvida com a educação focada no envelhecimento saudável, tendo como desafio a prevenção de quedas entre os idosos. Atualmente a população idosa é estimada em 8,6% do total, correspondendo a 14 milhões de indivíduos (BRASIL, 2010). O aumento da longevidade associado ao incremento na qualidade de vida propulsiona os idosos, a desenvolverem atividades físicas e laborais. Contudo, nesse grupo, também são percebidos os cinco fatores relacionados às quedas: deficiências na mobilidade, distúrbios de equilíbrio, uso de vários medicamentos, hipotensão postural, e perigos ambientais (FORTINSKY, 2008). A queda pode ser definida como um evento não intencional, resultante da mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo, em relação a sua posição inicial. As quedas entre os idosos apresentam consequências físicas como as fraturas e psicológicas como o medo de voltar a cair, restrição de atividades, o declínio da saúde física e mental e o aumento do risco de institucionalização (PERRACINI, 2002). Originando o seguinte problema: A partir de qual parâmetro pode-se ressignificar a “doença grave” no universo dos idosos? **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com abordagem qualitativa de informações, realizada junto as bases: Bdenf; Lilacs e Medline entre 2002 a 2010. A seleção do material correspondeu ao critério de inclusão, que considerou artigos com textos completos ou resumos consistentes, escritos em língua vernácula e estrangeira, que trouxessem no título um dos descritores infracitados. Excluíram-se os artigos que não apresentaram conotação com os propósitos do estudo e que ultrapassaram o recorte temporal proposto. **Resultados e Discussão:** Foram 22 os textos selecionados para subsidiar cientificamente o objetivo de Abordar os fatores relacionados à doença grave no universo do idoso. Discussão: As

quedas entre idosos encontram-se no rol de violências ou de causas externas – uma categoria criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para reportar o resultante das agressões, acidentes, traumas e lesões sofridas pelos idosos, em que a negligência e o abandono, surgem como as violências sociais mais comumente praticadas contra os longevos no País (MINAYO, 2005). A negligência refere-se à recusa ou a omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos agentes familiares ou institucionais. O abandono apresenta correlação com a omissão, que por sua vez, cursa com a ausência ou a deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro ao idoso necessitado de proteção (MINAYO, 2005). O Ministério da Saúde, alerta que as quedas na população acima de 60 anos, ocupam o terceiro lugar na mortalidade por causas externas e em relação à morbidade, elas são responsáveis pelo primeiro lugar (56,1%) das internações (NUNES, 2010). O parâmetro em que se pode resignificar a “doença grave” no universo dos idosos, por vezes pode não advir das causas biológicas em que se ancora o paradigma médico, mas sim da violência social da qual provém à invisibilidade sobre as condições impostas pelo envelhecimento, repercutindo diretamente na qualidade de vida e na saúde do idoso. No Brasil o envelhecimento populacional ainda mostra-se como um processo recente, enquanto que na Europa e Estados Unidos, há muito a sociedade convive com políticas públicas mais bem definidas envolvendo os idosos. Nesse sentido, o evento **Incorporando Ações de Enfermagem em Pesquisa** surge como uma oportunidade de se contribuir com a formação dos futuros profissionais de enfermagem, com a práxis docente na área de saúde e com os interessados pelo tema envelhecimento humano; pois é sabido que o desconhecimento e a desinformação são responsáveis por levar diariamente, inúmeras pessoas ao hospital, elencando o cenário de cuidados e de tratamento da saúde, ao patamar de local de aprendizado e troca de informações, em que o processo de envelhecimento, surge como estratégia para a promoção de uma educação visando a cidadania da família e da comunidade. Na família, são percebidas demandas de informações sobre os perigos residenciais, que podem reunir condições geradoras de morbimortalidade no idoso, citando como exemplos: a iluminação deficiente, a falta de dispositivos de apoio – barras e corrimão, um piso de cerâmica molhado; um singelo tapete ornamental; um fio ou um degrau inadequado, cruzando a passagem do idoso. No âmbito comunitário, percebe-se que a individualidade e a apatia, atuam como complicadores deletérios à saúde do idoso, ampliando sua exclusão social, tendo por base à necessidade de estímulos ao exercício da cidadania, que impedem a valorização da comunidade, assim como das pessoas que a compõe, citando nesse caso, o direito constitucional de ir e vir em especial das pessoas idosas e/ou cadeirantes. Nesse item observam-se também demandas educacionais nas atitudes profissionais de alguns motoristas de coletivos, dentre outros. Sendo que o tempo que se disponibiliza para despertar a noção de consciência social, é o mesmo que passa,

enquanto sociedade envelhece. Previsões indicam que em apenas 17 anos, existirão no Brasil, 8 milhões de superidosos - indivíduos com idade superior a 85 anos e, se algo não for feito, além dos que já sofrem atualmente, mais idosos sofrerão as consequências da invisibilidade e do abandono social, ainda não percebido, em magnitude, pois inúmeras comunidades brasileiras, a gerações, acostumaram-se a conviver com a falta de saneamento básico, com ruas esburacadas ou calçadas que não garantem a integridade física durante a locomoção - condições que podem ser apontadas como contribuidoras da exclusão social comunitária e especialmente daqueles anteriormente citados, que apresentem algum tipo de limitação, mas que precisam se locomover.

**Descritores:** Idoso; Quedas e Violência.

**Referências:**

- 1- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Primeiros dados do Censo 2010.
- 2- Fortinsky, RH.; *et al.* Extent of Implementation of Evidence-Based Fall Prevention Practices for Older Patients in Home Health Care. Article first published [online]: 13 FEB 2008.
- 3- Perracini, MR.; Ramos, LR. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. Rev. Saúde Pública vol.36 no.6 São Paulo Dec. 2002.
- 4- Minayo, MCS de. *In: Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria.* 2ª edição; Brasília- DF. 2005.
- 5- Nunes, PD. *et al.* Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 15 (6):2887-2898, 2010.