

Prevenção de Acidentes na pessoa idosa: a adaptação domiciliária como factor de prevenção de acidentes

Jorge Monteiro¹

RESUMO Quando pensamos em acidentes domésticos, a preocupação mais frequente é com as crianças, esquecendo-nos que os idosos também correm riscos dentro de casa. Quanto mais avançada for a idade, maior é a propensão de estar envolvido em acidentes desse tipo. Com o passar dos anos, os músculos perdem a elasticidade, os ossos ficam mais frágeis e a calcificação destes é prejudicada.

DESENVOLVIMENTO A maior parte dos acidentes com idosos acontece em casa – no interior da casa, nas escadas, no jardim ou pátio. Esses acidentes, mesmo os menos graves, podem debilitar a saúde do idoso, pois o organismo já não está preparado para recuperações tão rápidas como as de pessoas de menor idade.

Causas mais frequentes de acidentes

Os acidentes com idosos têm várias causas. As mais frequentes são as seguintes: a) uso incorrecto de facas de cozinha, causando ferimentos; b) uso incorrecto de produtos inflamáveis, causando queimaduras; c) quedas de bancos ou cadeiras; d) andar sobre pavimentos molhados, húmidos ou com cera; e) andar sobre tapetes, sem superfície antiderrapante; f) andar somente de meias; g) usar chinelos ou sapatos muito soltos; h) mobília instável; i) gavetas abertas; j) objectos deixados no caminho, principalmente entre o quarto e a casa-de-banho; k) má iluminação; l) escadas com degraus de tamanhos diferentes; m) fios eléctricos ou de telefone deixados no chão; n) soleiras das portas não niveladas com o chão;

o) banheira ou chuveiro sem barras de apoio ou tapete antiderrapante.

No contexto da pessoa idosa, a prevenção de acidentes domiciliários é um factor de promoção da qualidade de vida. Contribui igualmente para preservar ou a aumentar a saúde física e mental, o estado funcional e o desempenho de papéis sociais e familiares.

Factores ambientais que afectam os riscos de quedas no domicílio

Iluminação - Deficiências de iluminação ou de estrutura (falta de interruptores, por exemplo) podem facilitar o acidente. Daí que seja fundamental ter em atenção alguns aspectos preventivos, tais como:

- Promover ausência de clarões intensos ou sombras;
- Existência de interruptores acessíveis à entrada dos quartos;

¹Enfermeiro no LAC Cruz de Celas

- Luz de prevenção no quarto de dormir e no hall da casa de banho.

Chão e Soalhos - A presença de desníveis como degraus ou escadas, bem como pisos escorregadios ou encerados é uma das principais causas de quedas e fracturas, pelo que deverão ser acautelados através de algumas medidas simples e pouco onerosas:

- Colocação de antiderrapantes para criar aderência em tapetes, orlas de carpetes presas ao chão.
- Carpetes com pelo raso.
- Cera antiderrapante nos soalhos.
- Fios eléctricos longe dos sítios de passagem (fios telefónicos, extensões eléctricas)

Escadas - Tal com referimos no item anterior, as escadas são fonte de inúmeros acidentes, de modo que é essencial dotá-las de equipamentos que possam prevenir quedas:

- Boa iluminação com interruptores ao cimo e ao fundo da escada.
- Corrimão bilateral bem fixo e afastado da parede.
- Degraus largos e livres de obstáculos, sem tapetes ou passadeiras
- Adaptação de cadeira de transporte ao corrimão

Cozinha - Com o avanço da idade, os nossos sentidos e os nossos reflexos vão diminuindo e, muitas vezes sem darmos por isso, passamos a estar expostos a enormes riscos. Na cozinha, muitos deles estão relacionados com a confecção dos alimentos e no manuseamento de utensílios como facas, fogões a gás, armários de difícil acesso ou louças, por exemplo. Recomendam-se aqui algumas medidas que poderão ajudar:

- Artigos arrumados de forma a que não seja necessário esticar-se nem curvar-se para os alcançar.
- Existência de um escadote seguro de dois ou três degraus.
- Mesa firme e imóvel.
- Cadeiras com aplicação de antiderrapantes nos pés de apoio.
- Utensílios adaptados às limitações do idoso

Casa de banho - A inexistências de barras de apoio junto da sanita ou banheira ou auxiliares de mobilização (cadeiras de banho rotativas, por exemplo), devem levar o cuidador do idoso a providenciá-las logo que possível, tais como:

- Colocação de barras de suporte na banheira, chuveiro e sanita.
- Aplicação de tapetes de borracha antiderrapante na banheira ou chuveiro.
- Cadeira de chuveiro com mangueira de duche manual.
- Elevação do assento da sanita.
- Encerramento das portas de forma a assegurar o acesso em caso de emergência.

Pátio e entradas - Os espaços envolventes, como pátios, jardins ou quintais são contêm igualmente armadilhas promotoras de acidentes e devem ser objecto de reformulação logo que o idoso comece a apresentar algum grau de limitação:

- Reparação de fendas no pavimento e/ou buracos no relvado.
- Remoção de objectos susceptíveis de fazer tropeçar.
- Caminhos bem iluminados.

- Substituição de degraus por rampas de acesso.

Calçado – Devem usar solas dos sapatos sólidas mas que proporcionem conforto, antiderrapante, sem atritos; não devem andar em meias ou chinelos largos, é preferível usar pantufas fechadas.

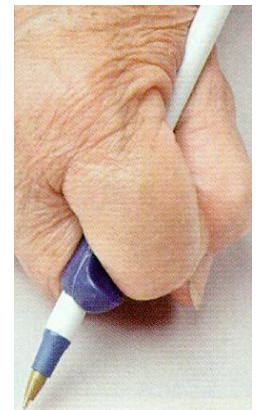
Importância da alimentação e da prática de exercício físico

A prática de exercício físico é recomendada em qualquer idade, mas sobretudo em idades mais

avanzadas. Para fortalecer os ossos e músculos, faça caminhadas e outros exercícios físicos de baixo impacto.

A alimentação também merece atenção. Ela deve conter uma grande quantidade de alimentos que sejam fontes de cálcio, pois desse modo o idoso previne a osteoporose, uma doença que enfraquece os ossos.

Ajudas técnicas (alguns exemplos):



BIBLIOGRAFIA

ROACH, Sally - Introdução à enfermagem gerontológica, ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2003;

RICE, Robyn – Prática de enfermagem nos cuidados domiciliários- conceitos e aplicação, 3ª edição, ed. Lusociência, Loures, 2004;

ROSALES, Santiago – Manual de primeiros socorros e prevenção de grandes catástrofes e

terramotos, ed. Cultural, S.A., ISBN Madrid, 2000

www.ptacs.pt - Portal dos Funcionários da Portugal Telecom, PT-ACS (consultado a 30/08/2011);

www.min-saude.pt - Portal da Saúde do Ministério da Saúde (consultado a 31/08/2011)