

## ESTRATÉGIA EDUCATIVA REALIZADA COM CUIDADORES PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS EM USO DE BENZODIAZEPÍNICOS

Sarah Lídia Fonteles Lucena<sup>1</sup>  
Andressa Ellen Barroso Teixeira<sup>2</sup>  
Daisy Teresinha Reis Coutinho<sup>3</sup>  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Célia de Freitas<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um campo de conhecimento e de prática que busca promover a saúde e prevenir as doenças nos diversos níveis de complexidade. A enfermagem realiza educação em saúde integrando os saberes científicos e populares, possibilitando uma compreensão para o cuidado dos indivíduos envolvidos (RAMOS, 2018).

Os cuidadores inseridos no contexto de Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI), em sua maioria, desconhecem as peculiaridades do processo de envelhecimento humano, bem como o cuidado atento à pessoa idosa medicada com benzodiazepínicos. Para isso, os enfermeiros devem elaborar estratégias que permitam prevenir agravos à saúde dos idosos, despertando nos cuidadores essa atenção ao cuidado, sobretudo, na prevenção de quedas. Dessa forma, a educação em saúde é uma ferramenta valiosa para a qualificação desses trabalhadores.

Os benzodiazepínicos constituem um grupo de depressores do sistema nervoso central, associados ao aumento de quedas e fraturas, risco atribuído à ação sedativa e bloqueio alfa-adrenérgico. São responsáveis por alterações psicomotoras e por aumentarem a probabilidade de hipotensão postural (BRASIL, 2017).

Em 2013 ocorreram 93.312 internações por quedas em pessoas acima de 60 anos, registradas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação à mortalidade, dados revelam que no mesmo ano outros 8.775 morreram por esta causa no país (BRASIL, 2015).

A senescência torna o idoso mais suscetível aos efeitos dos benzodiazepínicos na perspectiva da farmacocinética e farmacodinâmica. A eliminação das drogas torna-se menos eficiente devido à maior proporção de gordura, o que favorece a alteração do volume de distribuição dos fármacos, podendo levar o idoso à incapacidade, imobilidade e perda da independência e autonomia.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [sarah.lidia@aluno.uece.br](mailto:sarah.lidia@aluno.uece.br);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [andressa.ellen@aluno.uece.br](mailto:andressa.ellen@aluno.uece.br);

<sup>3</sup> Doutorando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [daisytrcouthotmail.com](mailto:daisytrcouthotmail.com);

<sup>4</sup> Professor orientador: Doutora pela Universidade de São Paulo (USP), Centro de Ciências da Saúde - (UECE), [celia.freitas@uece.br](mailto:celia.freitas@uece.br);

Entende-se que o processo educativo viabiliza o ensino-aprendizagem dos envolvidos no cuidado, possibilita a aquisição de conhecimentos para o efetivo cuidado preventivo, habilitando os cuidadores sobre os riscos de queda nos idosos, em decorrência do processo do envelhecimento e uso de benzodiazepínicos.

Assim, a implementação de atividades educativas é relevante, pois fornece subsídios para esclarecer dúvidas e orientar os cuidadores de ILPI acerca da necessidade de maior atenção ao idoso, inclusive aqueles que usam benzodiazepínicos.

Desse modo, objetivou-se relatar a atividade de educação em saúde com cuidadores de idosos medicados com benzodiazepínicos para prevenção de quedas.

## **METODOLOGIA**

Pesquisa-ação na qual buscou-se resolver problemas de modo participativo, com envolvimento dos cuidadores. Ocorreu em uma ILPI da cidade de Fortaleza-CE, no período de abril a julho de 2017. Parte de projeto “tecnologia de cuidados com idosos residentes em instituição de longa permanência” que ocorre no local desde 2014.

Participaram do estudo 23 cuidadores, trabalhadores da instituição nos turnos manhã, tarde e noite; sendo 13 do sexo feminino, com faixa etária entre 32 a 53 anos e tempo de serviço no local de no mínimo um ano. Foram incluídos os cuidadores de idosos com dependências (Grau I e II).

Para coleta de dados, realizaram-se oficinas como estratégia didática, com base no referencial de Paulo Freire. Essa técnica permite uma ação pedagógica coerente com o contexto em que se desenvolve, motivando a aprendizagem por meio do questionamento do fazer, da sensibilização e do compromisso para elaboração de novas estratégias para as necessidades de cuidado em saúde (COSTA *et al.*, 2018). As oficinas se propunham em habilitar os cuidadores nas competências na execução das atividades prestadas a essa população, sensibilizando-os quanto aos cuidados preventivos de quedas.

Organizaram-se, então, cinco encontros; quatro oficinas e uma avaliação final. A primeira oficina teve como foco o relaxamento e aproximação dos participantes, na segunda houve a construção e discussão de um mapa conceitual sobre o envelhecimento, segundo os conhecimentos dos cuidadores, no terceiro discutiu-se os cuidados, baseado nas atividades do cotidiano deles; explicou-se sobre as alterações do envelhecimento e os efeitos dos medicamentos. No quarto realizou-se um jogo sobre o envelhecimento com base nos riscos de quedas. No quinto e último, avaliou-se o grupo. Abriu-se para discussões de dúvidas do momento, bem como avaliação da atividade.

Os encontros contaram com a participação integral da gerente do serviço. Estas foram planejadas para atender aos horários dos cuidadores e não comprometer a rotina do serviço. Os dados foram gravados e registrados no bloco de notas. Depois de lidos, foram organizados em categorias temáticas e analisados, consoante autores.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob o nº 660.058, de março de 2014.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As oficinas educativas possibilitaram aos cuidadores realizarem a autoanálise de suas práticas. Foi partilhado um contínuo de troca de conhecimentos, os sujeitos foram expostos à sua realidade de cuidado e dela foram retiradas as questões para discussão. Assim, fez-se um movimento de mudanças, por meio dos significados atribuídos pelos cuidadores à sua realidade de trabalho. A apreciação do material deu-se por meio da codificação e de acordo com os critérios estabelecidos para a análise dos dados: representatividade, homogeneidade e pertinência.

Buscou-se a transformação dos dados brutos para a compreensão das respostas dadas, conforme os padrões de similaridade e convergência dos significados atribuídos pelos cuidadores para o momento, bem como o que tinham apreendido e o que mudariam na rotina de cuidados ao idoso depois das oficinas. As falas dos participantes foram organizadas nas seguintes temáticas: *Prevenir quedas nos idosos medicados com benzodiazepínicos evita sobrecarga de trabalho para toda a equipe; A atenção ao idoso medicado com benzodiazepínico previne complicações severas para ele.*

Em relação à temática *prevenir quedas nos idosos medicados com benzodiazepínicos evita sobrecarga de trabalho para toda a equipe*, os cuidadores, em diálogo, percebiam a necessidade de aprender as estratégias preventivas de quedas, pois traziam benefícios para si e para os idosos cuidados. Relataram que os idosos dependentes requerem mais esforço físico e mental, por ser um trabalho mais minucioso. Já aqueles idosos independentes, mesmo os que usam dispositivos de autoajuda, não demandam tantos esforços físicos.

As quedas podem comprometer a capacidade funcional, resultando em perda de habilidades para realização das atividades de vida diárias (AVD). O comprometimento na realização das AVD gera sobrecarga à equipe de saúde, em especial aos cuidadores, responsáveis pela higiene, alimentação e banho de sol, além do auxílio nas demais atividades.

Os idosos, muitas vezes, necessitam fazer uso contínuo de muitos medicamentos, dentre eles os benzodiazepínicos, em decorrência das condições de adoecimento pelas quais são acometidos. Dessa forma, é necessária atenção aos efeitos adversos, à farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos e suas interações no idoso. Dentre os principais fatores relacionados a quedas nessa população estão o uso de medicamentos, sequelas de Acidente Vascular Cerebral e ambientes não seguros (ALVES, 2017; ABREU, *et al.*, 2018).

Percebeu-se que a cada encontro os próprios cuidadores identificavam as fragilidades e lacunas no cuidado prestado. Eles pensavam e apontavam novas estratégias para o grupo a partir das suas próprias descobertas e reflexões de suas experiências cotidianas. Os resultados das oficinas apontavam a necessidade de educação continuada dos mesmos, por meio de atividades didáticas com base na realidade de cuidado, que favorece o aprendizado, revela-se o não saber, bem como o fazer incorreto.

É o cuidador quem passa maior tempo com o idoso, pois presta cuidados básicos e supervisiona comportamentos alterados, seja por agitação ou sonolência excessiva e comunica aos demais membros da equipe as alterações percebidas. (NARDI; SAWADA; SANTOS, 2013). Assim, foram lançados questionamentos aos cuidadores acerca dos fatores de risco para quedas em idosos, como o que fazer nos momentos de agitação psicomotora e como identificar os efeitos negativos dos medicamentos. Nesse momento surgiram inúmeras dúvidas, por parte dos cuidadores, referentes ao uso de medicamentos. Informavam que ajudavam também a cuidar de parentes e outros idosos fora da instituição.

Os cuidadores relataram desconhecimento das alterações fisiológicas do envelhecimento e dos fatores de risco para quedas, quando associados ao uso de

medicamentos. Tal atividade serviu para partilhar conhecimentos, conforme a realidade, e favoreceu o reconhecimento de práticas incorretas e a reflexão de novas atitudes necessárias aos cuidados dos idosos.

Apoiando-se nos temas em questão e no referencial freireano durante as oficinas, foi incentivado o diálogo, como caminho para reconhecer o que foi apreendido. O processo educativo é sistemático, sequencial, lógico e planejado, envolvendo duas operações interdependentes principais: ensino e aprendizagem, juntamente com os agentes educador e aprendiz, tendo como resultado a mudança de comportamento (CARVALHO; RODRIGUES; BRAZ, 2013).

Percebeu-se que a cada encontro surgiam novas reflexões e eram construídas novas estratégias para o grupo. Na fala dos cuidadores a preocupação com a prevenção de quedas e o ensino dos efeitos dos medicamentos faz parte de um cuidado responsável, pois deseja e preocupa-se com a manutenção da mobilidade do idoso. Foi relatada a importância da vigilância contínua ao idoso e atenção à questão do ambiente e do calçado adequado para evitar quedas.

Embora a terapia medicamentosa seja essencial para o controle das enfermidades, é importante considerar que não existem fármacos completamente seguros e que todos tendem a desencadear reações adversas no idoso.

Em relação à temática *a atenção ao idoso medicado com benzodiazepínico previne complicações severas para ele*, indica a necessidade de cuidado atento ao idoso. O grupo trouxe a questão do cuidado ao idoso acamado e àqueles que usam medicamentos para conciliar o sono. As quedas podem ocasionar fraturas e outras condições mais graves para o idoso. Além das alterações metabólicas, decorrentes do processo de envelhecimento, idosos com IMC menor que  $26\text{kg/m}^2$  tem risco aumentado de sedação e, conseqüentemente, de quedas e fraturas. (ABREU, *et al.*, 2018)

Neste sentido, os cuidadores refletiram e expuseram o planejamento de estratégias que poderiam alterar os fatores de risco modificáveis, estabelecendo ações de cuidado de vigilância continuada e comunicação das alterações dos idosos que usam os benzodiazepínicos. Refletiram no cuidado ao ambiente considerado também fator de risco para todos os idosos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cotidiano da prática clínica de enfermagem é necessário propor momentos de reflexão e discussão sobre os cuidados prestados ao idoso, especialmente, com os cuidadores. É uma estratégia necessária para identificar lacunas no conhecimento e qualificar ações de cuidado. As atividades educativas são uma valiosa ferramenta nesse processo, pois possibilitam o reconhecimento dos erros e acertos no cuidado.

As oficinas favoreceram troca de conhecimentos e discussões sobre os problemas existentes em relação ao uso de medicamentos, principalmente os benzodiazepínicos. Percebeu-se a indicação de outros momentos educativos com os cuidadores para aprimorar os cuidados não apenas na prevenção de quedas, como também identificar problemas.

Portanto, realizar educação em saúde com os cuidadores para prevenir quedas dos idosos fortalece o cuidado, que deve ser aliado à responsabilidade com os idosos residentes.

**Palavras-chave:** Idoso; Cuidadores; Enfermagem; Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS

ABREU, D. R. O. M.; NOVAES, E.S.; OLIVEIRA, R.R.T. *et al.* Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.23, n.4, p. 1131-1141, 2018.

ALVES, R.L.T. *et al.* Avaliações dos Fatores de Risco que Contribuem para Quedas em Idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v. 21, n. 1, p. 59-69, Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Instituto para Práticas Seguras no uso de Medicamentos (ISMP). Medicamentos associados à ocorrência de quedas. v.6. n.1, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Datasus. Informações de Saúde [base de dados na Internet]. Brasília: 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 26 mai. 2019

CARVALHO, D.P.; RODRIGUES, M.R.; BRAZ, E. Estratégias de educação em saúde direcionadas a cuidadores durante a internação. **Acta Paul Enferm.** v.26, n.5, p. 455-59, 2013.

COSTA, M.A.R.; SOUZA, V.S.; TESTON, E.F. *et al.* Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. **Rev Fund Care Online**. v. 10, n. 1, p. 558-564, 2018.

NARDI, E.F.R.; SAWADA, N.O.; SANTOS, J.L.F. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador familiar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.21, n.5, p. 1096-1103, 2013.

RAMOS, C.F.V. *et al.* Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** v. 71, n. 3, p. 1211-1218, 2018.