



**UEPB**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

SÁVIO RONALDO ALVES FARIAS

**QUEDA EM IDOSOS: FATORES DE RISCO E A SUA PREVENÇÃO –  
REVISÃO INTEGRATIVA**

CAMPINA GRANDE – PB

2019

**SÁVIO RONALDO ALVES FARIAS**

**QUEDA EM IDOSOS: FATORES DE RISCO E A SUA PREVENÇÃO –  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Em cumprimento a exigência para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida**

CAMPINA GRANDE – PB

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F224q Farias, Sávio Ronaldo Alves.  
Queda em idosos [manuscrito] : fatores de risco e sua prevenção / Savio Ronaldo Alves Farias. - 2019.  
23 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.  
"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida , UEPB - Universidade Estadual da Paraíba ."  
1. Saúde do idoso. 2. Quedas,. 3. Prevenção de acidentes.  
I. Título

21. ed. CDD 613.043 8

SÁVIO RONALDO ALVES FARIAS

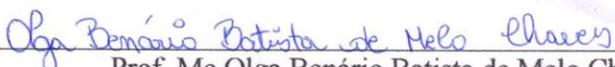
QUEDA EM IDOSOS: FATORES DE RISCO E A SUA PREVENÇÃO – REVISÃO  
INTEGRATIVA

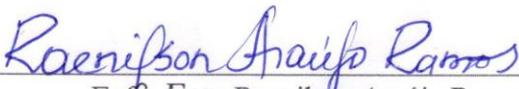
Trabalho de conclusão de curso apresentado  
ao curso de Graduação em Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba. Em  
cumprimento a exigência para obtenção do  
título de bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 10 / 12 / 2019

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof.<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Me Olga Benário Batista de Melo Chaves  
Universidade Estadual da Paraíba (EXAMINADOR)

  
Enf.<sup>o</sup> Esp. Raenilson Araújo Ramos  
Universidade Estadual da Paraíba ( EXAMINADOR)

*Ao meu pai celeste que é misericordioso, a minha querida avó Maria e à minha querida mãe Norma Alves, DEDICO.*

*“Entrega o teu caminho ao  
Senhor; confia nele, e ele o fará.”*

*Salmo 37:5*

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Artigos selecionados nas bases de dados com os títulos referentes a quedas em idosos.....	5
Tabela 2 – Artigos selecionados nas bases de dados identificando fatores de risco e a sua prevenção entre idosos.....	6

## LISTA DE ABREVIATURAS

AVD – Atividades de Vida Diária

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

FA – Freqüência Absoluta

FMB – Faculdades Montes Belos

IAESB – Instituto Avançado de Ensino Superior de Barreiras

IBGE – Instituto Brasileiro Geografia e Estatística

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNSI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

REDALYC - Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal

SBAIT - Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

UBS – Unidade Básica de Saúde

UEPB – Universidade Estadual da Paraíba

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	8
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	9
3	OBJETIVO .....	18
4	METODOLOGIA.....	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
6	CONCLUSÃO .....	33
	REFERÊNCIAS .....	35

# **QUEDA EM IDOSOS: FATORES DE RISCO E A SUA PREVENÇÃO – REVISÃO INTEGRATIVA**

## **FALL IN ELDERLY: RISK FACTORS AND THEIR PREVENTION - INTEGRATIVE REVIEW**

Sávio Ronaldo Alves Farias

Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

### **RESUMO**

**Introdução:** O processo de envelhecimento é um dos principais fatores que, através do declínio do equilíbrio influencia o aumento do número de quedas e resultam em sérias complicações. As quedas entre idosos podem estar relacionadas a uma postura instável e distúrbios dos sistemas sensoriais e motor. **Objetivo Geral:** Identificar os principais fatores de risco de quedas entre idosos. **Metodologia:** Fundamentou-se em uma revisão integrativa da produção científica brasileira disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e REDALYC, utilizando como descritores: fatores de risco, idosos, quedas e prevenção, foram encontrados 25 artigos no período de 2014 a 2019, dentre esses, 10 atenderam aos critérios de inclusão. Porém 2 não cederam o texto na íntegra, restando 8 publicações. **Resultados:** Foi constatado nessa revisão que a maioria dos casos de quedas entre os idosos foram do sexo feminino, com idades entre 60 e 90 anos e função cognitiva reduzida, na avaliação da força muscular segundo as avaliações, observou-se que, a fraqueza dos membros inferiores favoreceu as quedas. No ambiente familiar há uma alta prevalência de riscos na população idosa, a maioria das quedas ocorrem no ambiente domiciliar ou próximo a esse, e durante a ação de atividades diárias do cotidiano, como caminhar, ir ao banheiro, vestir a roupa, se alimentar. **Considerações Finais:** As quedas ocorrem com o somatório de vários fatores e para tanto necessita de interferência mais efetiva na identificação dos fatores de risco. São de extrema necessidade o planejamento de ações multiprofissionais e a identificação dos fatores de risco para queda em idosos.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Quedas; Prevenção de Acidentes.

Sávio Ronaldo Alves Farias

Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

## ABSTRACT

**Introduction:** The aging process is one of the main factors that, through the decline of the balance influences the increase in the number of falls and result in serious complications. Falls among the elderly may be related to unstable posture and disorders of the sensory and motor systems. **General Objective:** To identify the main risk factors for falls among the elderly. **Methodology:** Based on an integrative review of the Brazilian scientific production available in the SciELO, LILACS and REDALYC databases, using as descriptors: risk factors, elderly, falls and prevention, 25 articles were found from 2014 to 2019, among them. Of these, 10 met the inclusion criteria. However, 2 did not yield the full text, leaving 8 publications. **Results:** It was found in this review that most cases of falls among the elderly were female, aged between 60 and 90 years and reduced cognitive function, in the assessment of muscle strength according to the evaluations, it was observed that the weakness of the lower limbs favored the falls. In the family environment there is a high prevalence of risks in the elderly population, most falls occur in or near the home environment, and during the daily activities of daily living, such as walking, going to the bathroom, putting on clothes, eating. **Final Considerations:** Falls occur with the sum of several factors and, therefore, a more effective interference in the identification of risk factors is required. It is extremely necessary to plan multiprofessional actions and risk factors that favor falls in the elderly.

**Keywords:** Elderly Health; Falls; Accidents prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

A queda é definida como um deslocamento repentino do corpo, de varias causas, saindo da posição o qual se encontrava anteriormente para uma posição inferior, causando desequilíbrio e/ou não um trauma (ALVES *et al.*, 2017; CHEHUEN NETO *et al.*, 2018).

A predominância de quedas entre os idosos é alta e são vários os fatores associados, sendo problemas relacionados à saúde (intrínsecos) ou a questões ambientais (extrínsecos), o que indica a importância da realização de ações de prevenção com a participação do estado, profissionais de saúde, familiares e da sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Segundo a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado, no mundo, a cada segundo, pelo menos um idoso sofre uma queda, seja em casa ou na rua, essas quedas podem levá-lo a hospitalização, incapacidade e até o óbito (ALVES *et al.*, 2017; CHEHUEN NETO *et al.*, 2018).

Alguns idosos evoluem para um estado de medo, devido à queda, e progressivamente a uma sensação de insegurança, reduzindo a sua autoconfiança e estimulando-o a não praticar as suas atividades diárias, tornando-se assim sedentários, e tendo como consequência o surgimento de uma atrofia muscular, mais visível nos membros inferiores (ALVES *et al.*, 2017).

Com o envelhecimento há diminuição do conteúdo de água nos tendões e ligamentos e, como consequência, aumento da rigidez dessas estruturas, causando uma redução da mobilidade articular e da flexibilidade do corpo, que incluem alterações posturais, redução da força muscular, déficit de equilíbrio e marcha, e que podem aumentar o risco de quedas (NETO *et al.*, 2018).

Em relação ao sistema visual, através dele se obtém informações de localização, distância dos objetos, tipo de superfície onde será realizado o movimento e o posicionamento do corpo em relação ao meio físico. As consequências originadas pela idade avançada incluem diminuição da acuidade visual, sensibilidade ao contraste, percepção de profundidades reduzidas e dificuldade em se adaptar no escuro (CHEHUEN NETO *et al.*, 2018).

Os fatores extrínsecos, por sua vez, estão associados ao ambiente físico no qual o idoso se encontra (piso escorregadio, tapetes soltos, objetos em áreas de circulação, ausência de barras de apoio e corrimãos, móveis instáveis e iluminação inadequada) (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014).

Decorrente desta problemática em saúde pública, o Ministério da Saúde através da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, pôs em prática a Política Nacional da Pessoa idosa, normatizada pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, entre as diretrizes encontra-se orientações com relação a quedas em idosos, a qual se refere que para evitar que tais situações aconteçam e coloquem a qualidade de vida da pessoa idosa em risco.

Ainda de acordo com a portaria acima evitar tapetes soltos, as escadas e os corredores devem ter corrimão dos dois lados, fazer uso de sapatos fechados com solados de borracha, colocar tapete antiderrapante no banheiro, evitar áreas com piso úmido, evitar encerrar a casa, evitar objetos soltos no piso (em locais onde o idoso transita), manter luz acesa à noite, esperar que o transporte coletivo urbano pare completamente para o idoso subir ou descer,

colocar o telefone em local acessível, utilizar sempre a faixa de pedestres (MINISTERIO DA SAÚDE, 2006).

Este estudo teve como objetivo geral, identificar os principais fatores de risco de queda na população idosa e como objetivo específico, analisar quais ações preventivas foram aplicadas para a redução desse agravo, e assim melhorar a qualidade de vida do idoso.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Queda pode ser definida por um movimento não proposital do corpo para um nível inferior a posição inicial, sendo esse corpo incapaz de efetuar uma correção em tempo hábil para se evitar um trauma, determinada por circunstâncias multifatoriais que compreendem um desequilíbrio (LIMA *et al.*, 2017).

No Brasil, os idosos representam 8,5% do total da população e caso sejam mantidas as taxas atuais de crescimento, estima-se que até 2025 o país registre aproximadamente um quinto de sua população no grupo de idosos (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014).

De acordo com a projeção da Organização Mundial da Saúde, o Brasil terá até o ano de 2025, um crescimento do número de idosos, cinco vezes maior do que o da população total, chegando a 30 milhões de idosos (OMS, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS, 2014) estima-se em 30% a incidência anual de queda entre idosos no Brasil, esta taxa aumenta para 40% entre os idosos com mais de 80 anos. As mulheres tendem a cair mais que os homens até os 75 anos, do total de ocorrências de queda, cerca de 2.5% requerem hospitalização, e desses, apenas a metade sobreviverá após um ano.

A atividade física é uma aliada em todos os processos, desde o retardo de algumas alterações fisiológicas – contribuindo para a manutenção da força, melhora da flexibilidade e do equilíbrio - evitando o surgimento do medo de cair, pois os idosos reconhecerão a própria independência e as suas limitações. Além do mais, há a oportunidade de serem realizadas algumas orientações quanto ao aumento da atenção e percepção ao caminhar nas ruas, além de mudanças necessárias na estrutura de sua residência (MELO; CARVALHO; RESENDE, 2017).

Quando as ocorrências de quedas não atingem o óbito, pode acarretar em lesão, sofrimento ou incapacidade. Dessa maneira, a identificação dos fatores de risco somado com a efetivação de estratégias de prevenção desse desfecho, devem ser prioridades para os profissionais de saúde. É imprescindível uma avaliação dos enfermeiros sobre os fatores de risco para queda como forma de programar ações direcionadas a patologias de base (diabetes, hipertensão), o uso de medicamentos e outras condições importantes, buscando à redução de ocorrências de traumas (MELO; DE CARVALHO; DE RESENDE, 2017).

É imprescindível o incremento de ações educativas através da implantação de programas de ação pelos profissionais de saúde, que abordem os fatores de risco presentes no ambiente domiciliar. Somando-se a isso, avaliar e estimular o interesse do idoso a seguir as orientações e as alterações necessárias em seu ambiente (LAVAREDA BAIXINHO; HENRIQUES, 2018)

### 3 OBJETIVO

Identificar os principais fatores de risco para quedas em Idosos e analisar quais as ações preventivas deverão ser aplicadas para redução de ocorrências desse agravo.

### 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Esse tipo de estudo é um método onde através de uma leitura criteriosa das literaturas passadas é possível realizar um melhor entendimento do assunto em questão. Esse método tem como objetivo a realização de uma análise dos artigos já publicados, dando a oportunidade de agregar novos conhecimentos (BOTELHO *et al.*, 2011).

A revisão partiu da seguinte pergunta norteadora: A carência de informações sobre os fatores de risco de quedas nos idosos contribui para negligências e o favorecimento de altos índices de ocorrências? É possível através de ações educativas como palestras em escolas, hospitais, asilos, instituições de acolhimento ao idoso, domicílios, alcançar resultados satisfatórios, no que diz a respeito à redução na morbimortalidade nos idosos?

Para selecionar os artigos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: pesquisas nacionais, em português, publicados na íntegra e que tivessem assuntos como: fatores de risco de queda entre idosos, adesão aos cuidados preventivos e a sua efetividade na redução de morbidades causadas por quedas, publicados no período de setembro de 2014 a setembro de 2019.

Os estudos avaliados estavam disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online – SciELO, Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal - REDALYC, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS. Na busca/pesquisa na base de dados utilizou-se os seguintes descritores: Atenção a saúde do idoso, acidentes por quedas e prevenção de acidentes. Foi encontrado 25 artigos dentre eles 10 artigos foram selecionados, no período de 2014 a 2019, que atendiam aos critérios de inclusão, 02 não disponibilizaram o artigo na íntegra, restando 08 artigos, destes, 01 foi selecionado na LILACS, 04 na SciELO e 03 na REDALYC.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1** – Artigos selecionados nas bases de dados LILACS, SciELO e REDALYC com os autores e objetivo geral.

<b>Título</b>	<b>Autores/Ano</b>	<b>Objetivo</b>
<b>A Enfermagem na Prevenção de risco de quedas em idosos</b>	Bruna J. R.; Dara C. M.; Alessandra S. P.; 2019	Identificar as funções do Enfermeiro na prevenção de quedas entre os idosos
<b>Risco Multidimensional de Quedas em Idosos</b>	Teresa O.; Cristina L. B.; Maria A. H. 2018	Identificar fatores de risco de queda presente numa amostra de idosos residentes na comunidade.
<b>Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares</b>	Jose A. C. N.; Nicolas A. C. B.; Igor V. B.; Gislaïne F. G.; Paula L. T.; Rafael T. C. S.; Mariana R. F.; Renato E. F.; 2018	Descrever a percepção sobre quedas dos idosos residentes na comunidade; mensurar a exposição desses indivíduos a fatores de risco domiciliares relacionados; e avaliar a influência do conhecimento sobre queda na adoção de medidas preventivas.
<b>Fatores de risco para ocorrência de quedas em idosos</b>	Matheus S. M.; Luisa V. de C.; Luana T. de R.; Thialla A. de C.; Joseilze S. de A. 2017	Identificar na produção científica brasileira os fatores de risco para ocorrência de quedas em idosos, no período de 2013 a 2017
<b>Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos</b>	Raquel L. T. A.; Carlos F. M. S.; Luísa N. P.; Isabela A. C.; Ana C. S. S.; Luma A. F. C. 2017	Descrever incidência de quedas em idosos no município de Barbacena, MG, com seus fatores causais, circunstâncias e consequências.
<b>Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação - RS: estudo transversal de base populacional</b>	Alisson P. L.; Ezequiel V. L.; Marcos P. D.; Marilene R. P.; Marlene D.; 2017	Verificar os fatores associados às quedas em idosos do município de Estação, Rio Grande do Sul
<b>Educação permanente na intervenção e</b>	Luiz C. N., Edmundo D. A. J.; 2015	Identificar os fatores de riscos e as principais

prevenção de quedas em idosos: Estudo descritivo

causas dos acidentes por quedas em idosos; Analisar o conhecimento dos educadores físicos em relação aos acidentes por quedas.

Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso

Glauca R. F. Lívia P. R. G.; Arlete M. V. C. 2014

Analisar a prevalência, os fatores de risco, as consequências associadas ao evento, bem como determinar as principais formas de triagem e avaliação e medidas preventivas para as quedas em idosos

**Tabela 2** – Artigos selecionados nas bases de dados LILACS, SciELO e REDALYC identificando fatores de risco e a sua prevenção entre idosos, 2019.

TÍTULO	FATORES DE RISCO	PREVENÇÃO
Fatores de risco para ocorrência de quedas em idosos	Idosos do sexo feminino; Maior faixa etária; Reumatismo, artrite ou artrose; Osteoporose; Asma, bronquite ou enfisema; Dor de cabeça; Transtorno mental comum; Tontura; Insônia; Uso de pelo Menos cinco medicamentos; Uso de bengala/andador; Sedentarismo sexo feminino idade > 80 anos; sintomas depressivos	A Enfermagem deve criar uma visão diferencial no Cuidado aos pacientes com risco elevado de queda. É imprescindível uma avaliação dos Enfermeiros sobre os fatores de risco para queda como forma de programar ações direcionadas a patologia base, e ao uso de medicamentos e outras condições relevantes aos idosos visando à redução de eventos adversos.
Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso	<b>Biológico:</b> Idade avançada, quedas anteriores, sexo feminino, fraqueza muscular, falta de equilíbrio e coordenação, distúrbios	Adequação do ambiente doméstico, Exercícios Físicos (Força, Equilíbrio e Marcha), Suplementação de Vitamina D, Retirada ou minimização de

da marcha, condições crônicas.

**Comportamental:** Medo de cair, inatividade física, má nutrição ou hidratação, calçado impróprio, uso de álcool.

**Ambiental:** falta de corrimão em escadas, falta de barras de apoio em banheiros, superfícies escorregadias ou irregulares, pouca iluminação, obstáculos para tropeço.

**Socioeconômico:** baixa renda, más condições de vida, falta de apoio sócio, viver isolado.

medicamentos, Tratamento visual, Intervenção realizada por profissionais da área da saúde, por intermédio da avaliação do risco de cair, juntamente com a implementação de medidas necessárias, identificação e tratamento para problemas nos pés (joanetes, úlceras ou unhas deformadas). Atenção dada aos calçados é importante, além de evitar o uso de sapatos gastos ou com saltos; Educação Postural e Orientações a Saúde.

**Educação permanente na intervenção e prevenção de quedas em idosos: Estudo descritivo**

**Extrinsecos:** pisos escorregadios, iluminação inadequada, ambientes desorganizados com objetos deixados pelo chão, tapetes soltos, degraus altos ou estreitos, calçados ou roupas inadequadas, ausência de corrimãos nas escadas e banheiros, buracos e irregularidades no solo e vias públicas mal conservadas

**Intrínsecos:**

**Fisiológicos:** redução da visão, hipotensão postural, fraqueza muscular.

**Patologias:** neurológicas, cardiovasculares, osteomusculares.

Efeitos Colaterais Medicamentos.

Promover ações educativas com início na atenção primária, Estimular a adesão a atividades específicas, avaliação da visão, avaliação funcional e revisão dos medicamentos, Iniciar com uma Conscientização depois uma Avaliação e em seguida a Intervenção focada na diminuição dos fatores de risco, visitas domiciliares como ações preventivas, humanização na assistência focada na resolutividade e na prevenção de forma holística e integral, Implementação da Educação permanente em saúde desde a atenção primária.

<b>Risco Multidimensional de Quedas em Idosos</b>	<p><b>Biológicos:</b> Doenças Cardiovasculares, Osteoarticular, Metabólica.</p> <p><b>Medicamentosa:</b> Anti-hipertensivos, Antidiabéticos, Psicofarmacos,</p> <p><b>Ambientais:</b> Animais Domésticos, Objetos Pequenos no piso espalhados aleatoriamente, escadas, tapetes, iluminação inadequada, banheiro não adaptado ao idoso, mobiliário inapropriado.</p> <p><b>Sociais:</b> Comunicação, isolamento, abandono</p>	<p>Realização de visitas domiciliares pelos profissionais de saúde, Orientação ao idoso e familiares quanto aos cuidados preventivos no domicílio e na área urbana, capacitação permanente dos profissionais de saúde e familiares quanto aos cuidados preventivos para os riscos de queda.</p>
<b>Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos</b>	<p><b>Fatores Clínicos:</b> Diabéticos, Hipertenso, Infarto, Osteoporose, Artrite, Artrose, doença renal, depressão, dificuldade visual.</p> <p><b>Medicamentoso:</b> Psicotrópicos, Hipoglicemiantes, Anti-hipertensivos, e Outros Medicamentos.</p> <p><b>Ambientais:</b> Degraus, Tapetes, Animais domésticos, Mora sozinho, Mobiliário, suporte no banheiro.</p>	<p>Educação Preventiva e Permanente desde a atenção primária pelos profissionais de saúde, capacitação dos profissionais e familiares com o cuidado diário com o idoso, eliminação ou redução do uso de medicamentos, incentivar a adesão a atividades físicas de forma específica com assistência integral e holística, adaptação do mobiliário e dos locais o qual o idoso transita, acompanhamento psicológico em caso de reincidência para se evitar o medo do idoso executar suas atividades diárias.</p>
<b>Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares</b>	<p>Banheiro sem estrutura adequada para o idoso, ausência de corrimão em escada, Objetos fora</p>	<p>Educação permanente em Saúde, de forma holística e integral, ao idoso e familiares;</p>

do alcance das mãos, Luzes apagadas em locais escuros, Viver sozinho ou com outro idoso, usar calçado inadequado, Colchão ou cama altos, Assentos sem braços ou encosto, Desníveis no chão, Animais no domicílio, Obstáculos no trajeto no interior da casa.

capacitação dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso; mudança estrutural do ambiente doméstico.

**Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação - RS: estudo transversal de base populacional**

Analfabetismo; doenças crônicas; Condições socioeconômicas desfavoráveis; idosos acometidos de AVE;

Criação de programas de prevenção e educação em saúde que busquem o envelhecimento saudável; Capacitação dos profissionais e dos familiares no cuidado ao idoso;

**A Enfermagem na Prevenção de risco de quedas em idosos**

Fatores **intrínsecos** e **Extrínsecos**: Doenças crônicas como diabetes e hipertensão, Alzheimer, demência, polifarmácia; comprometimento cognitivo, diminuição da acuidade visual, fraqueza óssea, dificuldade para deambulação e barreiras ambientais, como tapetes e iluminação

Orientação para o autocuidado; uso de dispositivos de amparo a marcha; uso ponderado de medicamentos; adaptação do meio ambiente no qual o idoso transita; alimentação em local de fácil acesso; usar cadeira no banho, caso tenha dificuldade postural.

Ao realizar a leitura dos oito artigos selecionados, foi observado que ocorrências de quedas em idosos vêm crescendo nos últimos anos e que fatores como o uso de vários fármacos, sedentarismo, alterações biológicas, o processo natural de envelhecimento com o surgimento de distúrbios funcionais e a falta de conhecimento desses fatores contribuem para esse alto índice de traumas, simples medidas preventivas são suficientes para reduzir as quedas na população idosa proporcionando uma melhor conforto a esse grupo tão vulnerável a traumas, ações de prevenção como a adaptação do ambiente o qual o idoso realiza as suas atividades diárias; incentivo a adesão a exercícios físicos, com orientações junto aos cuidadores e familiares sobre os riscos de queda; promover uma iluminação adequada, facilitando a visualização de móveis; fazer uso de calçados com solado antiderrapante, essas medidas de

intervenção preventiva contribuíram para uma assistência humanizada, promovendo e proporcionando uma melhor qualidade de vida a população idosa (NETO, 2015).

Os artigos abordaram uma série de fatores de risco: idosos do sexo feminino, osteoporose, psicotrópico, ambiental, uso de bengala/andador, sedentarismo; idade avançada, falta de equilíbrio, medo de cair, inatividade física doenças crônicas como diabetes e hipertensão, Alzheimer, demência, polifarmácia, comprometimento cognitivo, diminuição da acuidade visual, fraqueza óssea, dificuldade para deambulação e barreiras ambientais, como tapetes e iluminação (ALVES et al., 2017; CHEHUEN NETO et al., 2018; FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014; RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018)

Para ALVES et al., 2017, as quedas podem estar relacionadas ao analfabetismo, doenças crônicas, condições socioeconômicas desfavoráveis, idosos acometidos de acidente vascular encefálico, banheiro sem estrutura adequada para o idoso, ausência de corrimão em escada, objetos fora do alcance das mãos, luzes apagadas em locais escuros, viver sozinho ou com outro idoso, usar calçado inadequado, colchão ou cama altos, assentos sem braços ou encosto, desníveis no chão, animais no domicílio, obstáculos no trajeto no interior da casa, diabéticos, hipertensos, Infarto, osteoporose, artrite, artrose, doença renal, depressão, dificuldade visual, psicotrópicos, Hipoglicemiantes, Anti-hipertensivos, e Outros Medicamentos, degraus, tapetes, animais domésticos, mora sozinho, mobiliário, suporte no banheiro (ALVES et al., 2017; CHEHUEN NETO et al., 2018; FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014; RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018)

As doenças cardiovasculares, osteoarticular, Metabólica, anti-hipertensivos, antidiabéticos, psicofármacos, animais domésticos, objetos pequenos no piso espalhados aleatoriamente, escadas, tapetes, iluminação inadequada, banheiro não adaptado ao idoso, mobiliário inapropriado, comunicação, isolamento, abandono pisos escorregadios, iluminação inadequada, ambientes desorganizados com objetos deixados pelo chão, tapetes soltos, degraus altos ou estreitos, calçados ou roupas inadequadas, ausência de corrimãos nas escadas e banheiros, buracos e irregularidades no solo e vias públicas mal conservadas, redução da visão, hipotensão postural, fraqueza muscular, neurológicas, cardiovasculares, osteomusculares, efeitos colaterais de medicamentos e ações preventivas, os quais necessitam de um olhar mais atento dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem (ALVES et al., 2017; COIMBRA, 2014; LIMA et al., 2017; MELO; DE CARVALHO; DE RESENDE, 2017; NETO, 2015)

A polifarmácia representou fator de risco em seis (75%) artigos os medicamentos podem contribuir para a queda de pacientes, principalmente na população idosa, fármacos como opioides, psicotrópicos e drogas utilizadas no tratamento de doenças cardiovasculares e hipoglicemiantes são, nesta ordem, as classes medicamentosas mais comumente associadas à queda (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014; LIMA et al., 2017; MELO; DE CARVALHO; DE RESENDE, 2017; NETO, 2015; OLIVEIRA; LAVAREDA BAIXINHO; HENRIQUES, 2018; RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018)

É de fundamental importância que a equipe de saúde desempenhe um papel ativo na prevenção da queda, cabendo à equipe de enfermagem identificar os medicamentos prescritos e as interações que potencializem o

risco de queda, orientar os pacientes e acompanhantes quanto aos medicamentos que podem produzir sintomas que aumentam o risco de queda e implementar protocolo de checagem e registro de sinais vitais, para monitoramento de hipotensão ortostática (NETO, 2015)

Doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão foram constatados como fatores de riscos de base em todos os artigos, assim como foi unânime, como ação de prevenção a queda na população idosa, a implantação de ações educativas desde a atenção básica, com a capacitação dos profissionais de saúde, comunidade, familiares e cuidadores, de forma holística e integral, levando em consideração os determinantes sociais e o contexto no qual o idoso esteja inserido, com orientações e incentivos a aceitar uma dieta equilibrada com a participação em atividades físicas, evitando-se assim o sedentarismo (LAVAREDA BAIXINHO; HENRIQUES, 2018; RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018; NETO, 2015)

Segundo RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018 é primordial evidenciar o papel do profissional enfermeiro que precisa estar atualizado sobre informações de como atuar diretamente na prevenção de quedas em idosos, visto o rápido crescimento dessa população e a necessidade em atender as demandas de saúde que o idoso necessita.

No estudo de revisão da literatura realizado por FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014, publicado nas bases de dados Medical Literature Analysis e Retrieval System Online (MEDLINE), por meio do PubMed; Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), relativas ao período de 2008 a 2012, no estado do Rio de Janeiro, sobre quedas, conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso, observou-se que a medida de prevenção mais eficaz foi a intervenção multifatorial, as quais são: a adaptação do ambiente, incorporação de exercícios físicos, suplementação com vitamina D, retirada ou redução da dosagem de medicamentos, em especial os psicoativos, e avaliação da hipotensão postural (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014; LIMA et al., 2017; MELO; DE CARVALHO; DE RESENDE, 2017; NETO, 2015; OLIVEIRA; LAVAREDA BAIXINHO; HENRIQUES, 2018; RODRIGUES; MARÇAL; DE PAULA, 2018).

## **6 CONCLUSÃO**

Este estudo revelou que é de primordial importância deter o aprendizado de forma prévia dos fatores de riscos relacionados à queda, e que a capacitação deve incluir tanto os profissionais de saúde como os familiares e a comunidade, como também servirá de base para ações educativas e de promoção a saúde do idoso. As estratégias e programas ao serem planejadas, deverão incluir de forma efetiva, intervenções preventivas, como, a modificação do ambiente, somado aos cuidados individuais e específicos de cada idoso.

Foi observado que atividades físicas são essenciais para o fortalecimento muscular e minimização dos efeitos da hipotensão postural, do equilíbrio e da redução da marcha, melhorando a sua autoconfiança e segurança ao se deparar com obstáculos.

Assim, devido aos diversos fatores de risco, a intervenção preventiva também deverá ser multidisciplinar, envolvendo profissionais habilitados e preparados para lidar com esse grupo tão vulnerável da população. Deve-se

incluir também, orientação e capacitação dos idosos e cuidadores para identificação dos fatores de risco, pois estando instruídos, irão contribuir relatando aos profissionais de saúde e a seus familiares dos riscos os quais possam estar expostos, nas suas atividades diárias.

A presente revisão dos artigos possibilitou entender que queda na população idosa é um trauma que pode estar associada a graves complicações, com risco de morte, trazendo sofrimento, desgaste financeiro para o idoso, familiares e o estado, e que simples ações e capacitações preventivas dos atores envolvidos como profissionais, familiares e a sociedade, são suficientes para oferecer uma melhor qualidade de vida para os mesmos, espera-se que a educação permanente continuada em todos os níveis de saúde sensibilize de alguma forma a população, sendo este o desejo de uma grande maioria, chegar à terceira idade com saúde, recebendo um acolhimento específico e integral dos profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMATIZADO – **SBAIT**. Disponível em: < <http://www.sbait.org.br/>>. Acesso em 25 de outubro de 2019.

ALVES, R. L. T. et al. Evaluation of risk factors that contribute to falls among the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 56–66, fev. 2017.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Ver. Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121 – 136. Belo Horizonte – MG, 2011.

CHEHUEN NETO, J. A. et al. Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1097–1104, abr. 2018.

FALSARELLA, G. R.; GASPAROTTO, L. P. R.; COIMBRA, A. M. V. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 897–910, dez. 2014.

LIMA, A. P. DE et al. Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação-RS: estudo transversal de base populacional. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 436–442, dez. 2017.

MELO, M. S.; DE CARVALHO, L. V.; DE RESENDE, L. T. Fatores de risco para a ocorrência de quedas em idosos. p. 4, 2017.

MINISTERIO DA SAÚDE – MS  
<<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53685-quedas-em-idosos-um-problema-de-saude-publica>>. Acesso em 03 de Dezembro de 2019

MINISTERIO DA SAÚDE – MS  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>. Acesso em 03 de Dezembro de 2019

NETO, L. C. Educação permanente na intervenção e prevenção de quedas em idosos: estudo descritivo. p. 4, 2015.

OLIVEIRA, T.; LAVAREDA BAIXINHO, C.; HENRIQUES, M. A. Risco multidimensional de queda em idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1–9, 22 jun. 2018.

RODRIGUES, B. J.; MARÇAL, D. C.; DE PAULA, A. S. A Enfermagem na Prevenção de Risco de Quedas em Idosos. v. 10, n. 1, p. 7, 2018. RELATÓRIO MUNDIAL DE ENVELHECIMENTO E SAÚDE, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – **OMS**. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2019.

ENVELHECIMENTO ATIVO, MINISTERIO DA SAÚDE – **MS**. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em 25 de outubro de 2019.

A prevenção das quedas em idosos hospitalizados: elaboração e validação de uma intervenção em equipe. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2019, vol.53, e3479. Epub July 29, 2019. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018031803479>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342019000100447&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342019000100447&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 25 de outubro de 2019.

## AGRADECIMENTOS

*Ao meu Deus Pai, que derramou bênçãos em minha vida e em misericórdia para comigo, permitindo viver cada momento dessa caminhada com sua proteção;*

*A minha querida mãe Norma Alves, por todo seu esforço para me ajudar na realização desse sonho;*

*Ao meu pai Severino Raimundo de Farias, por todo o esforço e sacrifício feito para a realização de meu sonho*

*A minha esposa, Erika Oliveira, por sempre acreditar na minha capacidade, por todo apoio e carinho;*

*Aos meus filhos, Pedro Saulo e Sávio Macedo que direta ou indiretamente me apoiaram;*

*Aos meus familiares e amigos, por toda palavra de encorajamento e motivação, proferida;*

*A minha orientadora Sueli Albuquerque, pelo apoio, confiança e conhecimento compartilhado, assim como paciência em me orientar;*

*A professora preceptora do estágio da unidade de pronto-atendimento, mestre Olga Benário Batista de Melo Chaves, pelas palavras de incentivo e encorajamento;*

*Aos professores da UEPB, por todo conhecimento partilhado;*