



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**JEANE DEBORA ARAUJO ROCHA  
SANDRA KELLY DE ARAUJO**

**RISCO DE QUEDAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO  
INSTITUCIONALIZADO: revisão integrativa**

**FORTALEZA  
2020**

JEANE DEBORA ARAUJO ROCHA  
SANDRA KELLY DE ARAUJO

RISCO DE QUEDAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO  
INSTITUCIONALIZADO: revisão integrativa

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIFAMETRO como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob a orientação da prof. Ms. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira.

FORTALEZA  
2020

JEANE DEBORA ARAUJO ROCHA

SANDRA KELLY DE ARAUJO

RISCO DE QUEDAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO  
INSTITUCIONALIZADO: revisão integrativa

Artigo TCC apresentado no dia 25 de junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem da UNIFAMETRO tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Profº. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira  
Orientador – Centro Universitário UNIFAMETRO

---

Profª. Ma. Carolina de Oliveira e Silva  
Membro - Centro Universitário UNIFAMETRO

---

Profa. Dra. Petra Kelly Rabelo de Sousa  
Membro - Centro Universitário UNIFAMETRO

# RISCO DE QUEDAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO INSTITUCIONALIZADO: revisão integrativa

Jeane Débora Araujo Rocha; Sandra Kelly de Araujo<sup>1</sup>  
Paulo Jorge de Oliveira Ferreira<sup>2</sup>

## RESUMO

As quedas são definidas, comumente, como evento “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos, acometendo aproximadamente 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano, subindo essa proporção para 32% a 42% para as pessoas com mais de 70 anos. Levantar na literatura científica nacional o conhecimento sistematizado envolvendo os fatores de risco relacionados à queda em idosos institucionalizados e as medidas que evidenciam maior eficácia no sentido da prevenção nesses ambientes. O estudo trata-se de revisão integrativa, onde foram incluídos na revisão artigos indexados, publicados entre 2010 e 2019, escritos em português, que determinaram o risco de quedas e assistência de enfermagem ao paciente idoso institucionalizado, baseadas em evidências científicas para profissionais de saúde. As quedas em idosos estão associadas a fatores relacionados a doenças e o uso de medicamentos para tratá-las, bem como falta de adequação do espaço de vivência (ILPI). Além disso, observou-se que a grande maioria dos estudos foram publicados na região sul e que o maior percentual de quedas entre indivíduos asilados pode ocorrer devido ao sofrimento com a ausência de familiares; ausência de atividades físicas e maior carga de doenças e incapacidade e que as fraturas estão associadas, em sua grande maioria, aos membros inferiores. Foi possível concluir que a incidência de quedas em idosos nas ILPI's é recorrente devido a fatores intrínsecos e extrínsecos, estando a prevenção das mesmas associadas à prestação de acompanhamento e serviço prestados pelos profissionais de saúde, em especial ao profissional enfermeiro. Cabe então aos profissionais da área atentar para esse cenário, cada qual atuando em suas especificidades, e todos colaborando para a melhor condição de vida dos indivíduos idosos.

**Palavras-chave:** idosos, acidentes por queda e assistência de enfermagem.

---

<sup>1</sup> Graduandas do curso de Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

<sup>2</sup> Prof. Ms. Orientador do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFAMETRO.

# RISK OF FALLS AND NURSING CARE TO INSTITUTIONALIZED ELDERLY PATIENTS: an integrative review

## ABSTRACT

Falls are commonly defined as an event “coming to inadvertently stay on the ground or at another lower level, excluding intentional changes in position to rest on furniture, walls or other objects, affecting approximately 28% to 35% of people over 65-year-olds fall every year, rising to 32% to 42% for people over 70. To raise in the national scientific literature the systematized knowledge involving the risk factors related to falls in institutionalized elderly people and the measures that show greater effectiveness in terms of prevention in these environments. Integrative review research, where indexed articles, published between 2010 and 2019, written in Portuguese, that determined the risk of falls and nursing care for institutionalized elderly patients, based on scientific evidence for health professionals, were included in the review. Falls in the elderly are associated with factors related to diseases and the use of medications to treat them, as well as a lack of adequacy in the living space (ILPI). In addition, it was observed that the vast majority of studies were published in the southern region and that the highest percentage of falls among asylum-seekers may occur due to suffering with the absence of family members; absence of physical activities and greater burden of disease and disability and that fractures are mostly associated with lower limbs. It was possible to conclude that the incidence of falls in the elderly in the ILPI's is recurrent due to intrinsic and extrinsic factors, and their prevention is associated with the provision of monitoring and service provided by health professionals, especially the nurse professional. It is then up to the professionals in the area to pay attention to this scenario, each acting in their specificities, and all collaborating for the better living conditions of elderly individuals.

**Keywords:** elderly, fall accidents and nursing care

## 1 INTRODUÇÃO

A promoção do envelhecimento ativo e saudável é uma preocupação constante, considerando que a população tem aumentado, as quais estimam que em 2050 "a população brasileira será de 253 milhões de habitantes, a quinta maior população do planeta, abaixo apenas da Índia, China, EUA e Indonésia" (BRITO, 2008).

Terão se passado menos de 40 anos entre 2005, quando a taxa de fecundidade total do país atingiu 2,1 filhos por mulher (nível para se alcançar um crescimento demográfico sustentado nulo) e o período de crescimento verdadeiramente nulo da população brasileira (MIRANDA, 2016).

Envelhecer está associado a qualidade de vida, sendo portanto, uma questão muito mais além do que apenas envelhecer. Este fenômeno, do alongamento do tempo de vida, ocorreu inicialmente em países desenvolvidos, prolongando-se mais a posteriori, aos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais acentuada.

No Brasil, os idosos com idade superior a 60 anos de idade ultrapassou a marca dos 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos). Em países como a Bélgica, por exemplo, foram necessários cem anos para que a população idosa dobrasse de tamanho (VERAS, 2018).

As políticas públicas que possibilitam assistência integral à saúde do idoso e as políticas de promoção de saúde buscam fomentar estratégias com vistas ao envelhecimento ativo e saudável com o máximo de autonomia, sendo esta, uma preocupação entre os países que vivenciaram ou estão vivenciando esse processo de alteração da estrutura etária da população (MEDEIROS; COURA; FERREIRA, 2017).

De múltiplas causas, as quedas são eventos comuns nessa população, aumentando progressivamente com a idade devido a alterações na marcha, nos mecanismos de manutenção da postura e na força muscular que implicam em maior possibilidade de tropeços. Nesses idosos, as quedas possuem um significado muito relevante, pois podem levá-los à incapacidade, injúria e morte, além de um aumento no seu custo social, fazendo sua autonomia diminuir e muitas vezes, necessitando de institucionalização (ALVES, 2017).

Entender o processo de envelhecimento é evidenciar mudanças que acontecem nas mais diferentes dimensões da vida do idoso, com destaque para: mudanças fisiológicas, físicas e psicossociais.

Considerando o contexto brasileiro, a legislação tem como propósito assegurar os objetivos estabelecidos segundo o Ministério da saúde e Organização Mundial de saúde, por meio de alguns dispositivos legais, tais como: como a **Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional da Saúde do Idoso**, partindo do reconhecimento prévio da importância do envelhecimento populacional para o país (MEDEIROS; COURA; FERREIRA, 2017).

A Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, no Brasil. Este dispositivo assegura os direitos sociais do idoso (indivíduos com 60 anos ou mais) e cria condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 2013).

A saúde, em um sentido amplo, é resultado da interação harmônica entre as diversas dimensões da capacidade funcional, sem necessariamente de significar ausência de problemas em todas essas dimensões (FERREIRA, 2015).

Assim, e diante do aumento da expectativa de vida como um anseio recorrente, nota-se que o envelhecimento populacional traz consigo repercussões clínicas e epidemiológicas. Com isso, se observa uma elevação exponencial relativa e absoluta do quantitativo de idosos no Brasil e em outros países ditos como emergentes (MEDEIROS; COURA; FERREIRA, 2017).

Em idosos, as quedas são definidas, comumente, como evento “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos” (OMS, 2010).

A ocorrência dessas quedas é uma condição preditora de inúmeros desfechos negativos à saúde dos idosos, como declínio funcional e cognitivo, e como a principal causa de lesões não intencionais e mortes prematuras em todo o mundo, sendo a ocorrência das mesmas a segunda principal causa de mortes por ferimento acidental ou não intencional em todo o mundo (ROSA, 2019).

A cada ano, cerca de 646.000 pessoas morrem de quedas no mundo - 80% em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Adultos com mais de 65 anos têm maior número de quedas fatais. A cada ano, 37,3 milhões de quedas são graves o suficiente para exigir atenção médica (ROSA, 2019).

Aproximadamente 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano, subindo essa proporção para 32% a 42% para as pessoas com mais de 70 anos. A frequência das quedas aumenta com a idade e o nível de fragilidade dos Idosos que vivem em casas de repouso caem com maior frequência dos que os que vivem na comunidade. Aproximadamente 30% a 50% das pessoas que vivem institucionalizadas sofrem quedas, a cada ano, e 40% delas experimentam quedas recorrentes (OMS, 2010).

A preservação e/ou recuperação da capacidade funcional do idoso torna-se um objetivo prioritário para os profissionais da área da geriatria e gerontologia, principalmente do profissional de enfermagem, como é o caso do enfermeiro (GOMES, 2014).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro torna-se essencial, uma vez que o mesmo lida diretamente com o paciente, desde a chegada a ILPI, até o processo de adoecimento, quando ocorre a queda. Assim, de maneira a prevenir as quedas, o enfermeiro torna-se personagem importantíssimo, uma vez que lida diretamente com o idoso.

Nascimento e Tavares (2016), afirmam que os profissionais de saúde podem criar espaços que permitam a ampliação de estratégias para abordar a temática de prevenção de quedas com os idosos; o esclarecimento dessa condição e de suas repercussões aos familiares e cuidadores; e a intervenção em relação aos fatores de risco modificáveis, como, por exemplo, os extrínsecos, relacionados ao meio ambiente.

Considerando o papel da Enfermagem e o trabalho de prevenção, a queda deve ser entendida como um sinalizador do início do declínio da capacidade funcional do idoso, relacionado ao processo condições de vida, ou sintoma de uma nova doença.

Outro aspecto importante no processo de transição demográfica é o aumento expressivo da longevidade e conseqüente crescimento da população idosa, há uma demanda crescente por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no país; em diversas situações, tornando-se aqui, uma alternativa voluntária e esperada e que deve assegurar a boa qualidade de vida do idoso (ARAÚJO NETO, 2017).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as ILPIs, são consideradas instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, que se destinam ao domicílio coletivo de pessoas idosas com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Em síntese, a ILPI uma residência coletiva que atende a idosos independentes em situação de carência



familiar e/ou de renda, bem como aqueles com dificuldades para o exercício das atividades diárias, que precisam de cuidados prolongados (ARAÚJO NETO, 2017).

A institucionalização pode contribuir como fator para o risco de quedas, pois o idoso muda do ambiente familiar para a ILPI, fato esse que pode levar a alterações psicológicas, cognitivas e funcionais que podem estar associadas ao isolamento e falta de atividades físicas. Adicionalmente a isso, o medo de cair em idosos institucionalizados é bastante frequente, sendo considerado como um fator de risco para a independência do indivíduo (ARAÚJO NETO, 2017).

As quedas e possíveis institucionalizações leva muitas vezes, a uma dependência física e conseqüentemente a perda de autonomia do idoso, além é claro de um aumento considerado na perda da qualidade de vida dessa população. Assim, e entendendo que as quedas possam ser evitadas, esse estudo se justifica não só por identificar os fatores as quedas associadas, mas da diminuição dos impactos que esse estudo vai trazer tanto para aqueles que cuidam como para os próprios familiares.

O interesse pela temática se deu durante o período de estágio curricular que tivemos com a disciplina de Enfermagem em Saúde do Idoso, em que tivemos a oportunidade de acompanhar de perto essa população em questão. Assim, pode-se afirmar que o cenário descrito até aqui, também servirá de impulso a ações da área acadêmica no sentido de produzir uma base de conhecimento que permita a melhoria das formas de cuidar do idoso neste sentido, é conveniente se fazer a seguinte pergunta problema: “como a literatura científica nacional tem sistematizado o conhecimento no sentido de revelar os fatores envolvidos no contexto da queda de idosos institucionalizados e as medidas que demonstram maior evidência no sentido da prevenção da queda nesses ambientes?”

Após a busca da produção literária relativo à temática em questão ter-se-á, de maneira sucinta, uma amostra que muito dirá sobre a temática, que servirá de guia para discussões a respeito da temática, para assim, aumentarmos o leque de conhecimento sobre os riscos para as quedas em idosos, bem como acompanhar e esclarecer como se dá a assistência de enfermagem para esses idosos acometidos por quedas nas ILPI's.

A segurança do paciente é influenciada, apesar dos avanços na área de saúde, pelas iatrogenias cometidas pelos profissionais, as quais refletem diretamente na qualidade de vida dos clientes, provocando conseqüências desagradáveis tanto para os pacientes como para os profissionais e para a organização de saúde. Assim, é

importante atentar para o fato de que a adequada assistência diminuirá a incidência de iatrogenias (SILVA, 2016).

## **2 OBJETIVO**

Identificar na literatura científica nacional o conhecimento sistematizado envolvendo os fatores de risco relacionados à queda em idosos institucionalizados e as medidas que evidenciam maior eficácia no sentido da prevenção nesses ambientes.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, que segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011) viabiliza a capacidade de sistematização do conhecimento científico de forma que o pesquisador aproxima-se da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa.

Assim, a revisão integrativa, de um modo geral, e considerando esse contexto, tem por fim proporcionar uma ampla busca e análise, das evidências existentes na literatura, sobre os fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados, bem como se dá a assistência de enfermagem a esses idosos acometidos por quedas, considerando para tanto, as realidades e evidências encontradas no Brasil a partir de publicações científicas.

### **3.2 Seleção da pergunta da revisão integrativa**

A pergunta definida para este estudo foi: quais evidências são encontradas na literatura científica nacional dos principais riscos para quedas em idosos institucionalizados e a adoção de medidas sistematizadas de prevenção?

### **3.3 Seleção da amostra**

Para este estudo, utilizaram-se as bases de dados importantes no contexto da saúde. Para a seleção dos artigos incluídos na revisão, consultaram-se as bases de dados eletrônicas LILACS, que é produzida de forma cooperativa pelas instituições que integram o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, é coordenada pela Bireme e a base de dados da Scielo, que é o acervo virtual da USP – Universidade de São Paulo.

A Metodologia LILACS é um componente da Biblioteca Virtual em Saúde em contínuo desenvolvimento, constituído de normas, manuais, guias e aplicativos, destinados à coleta, seleção, descrição, indexação de documentos e geração de bases de dados.

Para a busca dos artigos, nas bases de dados citadas, optou-se pela utilização de descritores controlados, uma vez que estes são palavras-chave nas quais as bases de dados indexam seus artigos. Nessas bases de dados, apresenta-se uma relação de descritores controlados, almejando nortear e sistematizar a busca. Os descritores controlados relacionados ao propósito deste trabalho foram selecionados de acordo com a especificidade de cada banco de dados utilizada.

Para a busca dos artigos, nas bases de dados citadas, optou-se pela utilização de descritores cadastrados nos DECS: “Idosos” AND “Assistência de Enfermagem” e a palavra chave: queda. Os critérios de inclusão dos artigos selecionados para esta revisão integrativa foram:

- Artigos que abordaram o cuidado à temática de prevenção de quedas em idosos;
- Artigos disponibilizados na íntegra e gratuitamente;
- Artigos indexados nas bases de dados LILACS e Scielo;
- Artigos publicados de janeiro de 2010 a janeiro de 2019;
- Artigos publicados em português;

Optou-se por excluir editoriais e cartas. Os artigos foram pré-selecionados quando em conformidade com a proposta deste estudo, sendo assim, realizou-se verificação quanto à pertinência do título e resumo para posteriormente proceder à avaliação na íntegra.

### **3.4 Categorização dos estudos**

Utilizou-se um instrumento adaptado de Ursi (2005), cuja coleta das informações, contemplava os seguintes itens:

- Identificação da publicação (título, autores, local, ano de publicação, AMOSTRA, objetivos e RESULTADOS);
- Instituição sede do estudo (hospital universitário, centros de pesquisa, pesquisa multicêntrica).

### **3.5 Avaliação dos estudos**

A avaliação dos estudos consistiu na análise dos dados extraídos. Foi realizada a categorização, organização e sumarização dos dados em quadros e realizada análise por meio de gráficos feitos no Excel, e quadros apresentando valores numéricos referentes aos achados.

A discussão dos dados obtidos foi realizada de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, sendo a discussão do presente estudo foram divididas em duas categorias.

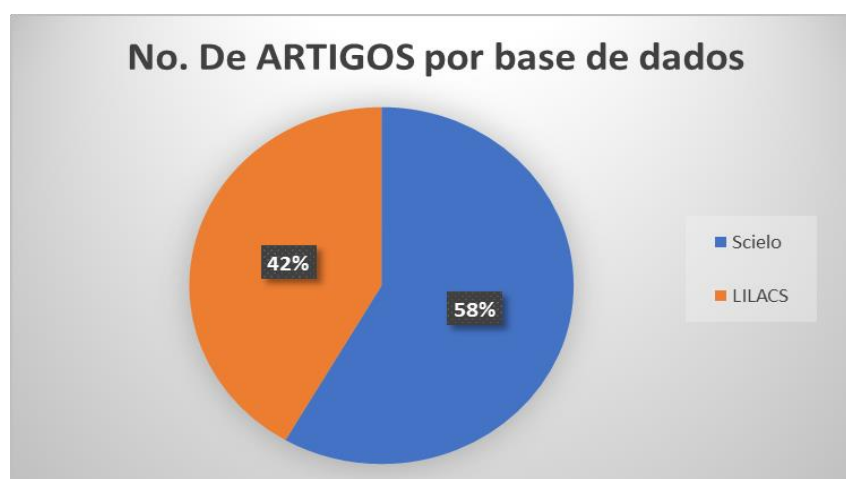
## **4 RESULTADOS**

O perfil das obras tem como objetivo trazer os aspectos mais relevantes, organizando as obras de modo que se torne possível estabelecer uma visão multifocal do tema.

Aqui, encontraremos um detalhamento do apanhado nesse estudo. Destacam-se a seguir, dados referentes a quantidades de artigos, onde eles foram publicados, ano de publicação, além de traçar suas respectivas regiões de publicações.

Para tanto, foram escolhidas a base de dados LILACS e a Scielo para a busca dos artigos, sendo que a maior parte dos artigos foi encontrada na base de dados LILACS, como mostra o gráfico a seguir.

**Gráfico 1: Número de artigos selecionados por base de dados. Fortaleza, CE, 2020.**



**Fonte:** Lilacs e Scielo.

A seguir, estão elencados no Quadro 1, os artigos resultantes da busca nos principais bancos de dados. Para tanto, os artigos selecionados foram organizados de acordo com a base de dados estabelecida, seguindo: Scielo e LILACS, sendo esse o método de separação dos artigos, facilitando assim, seu entendimento e estruturação no quadro que segue.

**Quadro 1: Relação dos autores e artigos selecionados. Fortaleza-CE, 2020.**

<b>Título</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Local</b>	<b>Estratégias de coleta de dados</b>	<b>Conclusões</b>
Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos	Scielo	Giovâni Firpo Del Duca	2013	Estudo transversal exploratório	RS	censo realizado em ILPI	A diminuição da capacidade funcional em idosos ocasiona quedas
Risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa	Scielo	Dilyane Cabral Januário	2019	Pesquisa Exploratória e descritiva	PB	Pesquisa online em bases de dados virtuais	as causas de quedas entre idosos institucionalizados são decorrentes não só das doenças degenerativas
Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados	Scielo	Denise Cristina de Oliveira Ferreira	2010	Estudo descritivo e retrospectivo	SP	Censo com idosos de ILPI	as quedas em idosos são fatos comuns, inclusive dentro de instituições de longa permanência, com consequências significantes à saúde física, psicológica e social
Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes	Scielo	NETO et al	2017	Estudo transversal	PB	Censo com idosos de ILPI	a ocorrência de quedas em 66,7% (30), 20% (9) na área externa, 66,7% (30) com hipertensão como doença prévia e como consequência destacou-se a fratura
Medo de cair e o risco de queda: revisão sistemática e metanálise	Scielo	PENA et al	2019	Estudo observacional	MS	Busca em base de dados virtuais	O medo de cair foi identificado como fator de risco de queda na população idosa
Processo de enfermagem voltado à prevenção de quedas em idosos institucionalizados: pesquisa-ação	Scielo	VIDAL et al	2013	Estudo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação	RS	Consulta a prontuários	Há necessidade de informações em relação aos riscos de quedas e à importância do processo e do registro de enfermagem.
Assistência de enfermagem a idosos com traumas ósseos: uma revisão integrativa	Scielo	LANDIM et al	2015	Estudo de revisão integrativa	RJ	Busca em base de dados virtuais	Ressaltou-se a educação permanente para os profissionais que se responsabilizam ao cuidado deste adulto idoso, cuja equipe

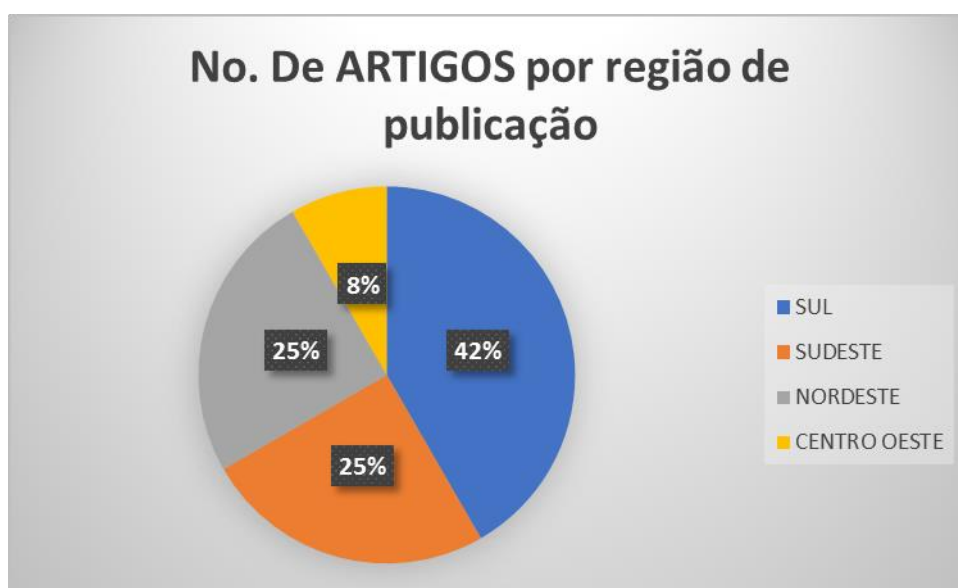
							interdisciplinar faz-se necessária para uma assistência adequada e eficaz.
Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados	LILACS	Ferreira et al	2019	Estudo longitudinal tipo coorte	RN	Censo com Idosos de ILPI	A fadiga é um fator de risco para quedas
Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de santa catarina	LILACS	Fernanda Regina Vicente	2013	exploratório-descriptivo	SC	Entrevista com idosos domiciliados	Os idosos se mostram satisfeitos com sua qualidade de vida e se denominam independentes
Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação	LILACS	FREITAS et al	2011	Estudo retrospectivo e descritivo	RS	Consulta de prontuários	construiu-se proposta de ação, direcionando-se a prevenção de quedas em idosos através de medidas de promoção da saúde
Quedas em idosos: reflexão para os enfermeiros e demais profissionais	LILACS	ILHA et al	2014	estudo descritivo	RS	Pesquisa online em bases de dados virtuais	É necessário que ocorra uma conscientização populacional para que esse evento tão frequente não seja tratado somente após a sua ocorrência, e a ênfase esteja centrada na promoção da saúde e implementação de ações preventivas.
As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde	LILACS	Lívia Pimenta Renó Gasparotto	2014	Pesquisa Exploratória e descritiva	SP	Pesquisa online em bases de dados virtuais	A prevenção das quedas relacionam-se ao trabalho da equipe multiprofissional

**Fonte:** Lilacs e Scielo.

No tocante aos dados apresentados na tabela, podemos identificar que a região sul foi a que mais publicou artigos (41,67%) contemplando a questão norteadora do trabalho, seguida pelas regiões nordeste e sudeste (25%) dos artigos.

Quando a questão foi a região de publicação desses artigos, o que se observa é uma considerada produção científica na região sul, perfazendo um total de 42% de todo o apanhado do estudo. Além disso, observa-se que as regiões nordeste e sudeste também tiveram considerada parcela de publicação. Esse valor deve refletir no fato de que há maior prevalência de ILPI's e consequentes quedas associadas a essa parcela da população em específico.

**GRÁFICO 2: Relação dos artigos selecionados por Região de publicação. Fortaleza, CE, 2020.**



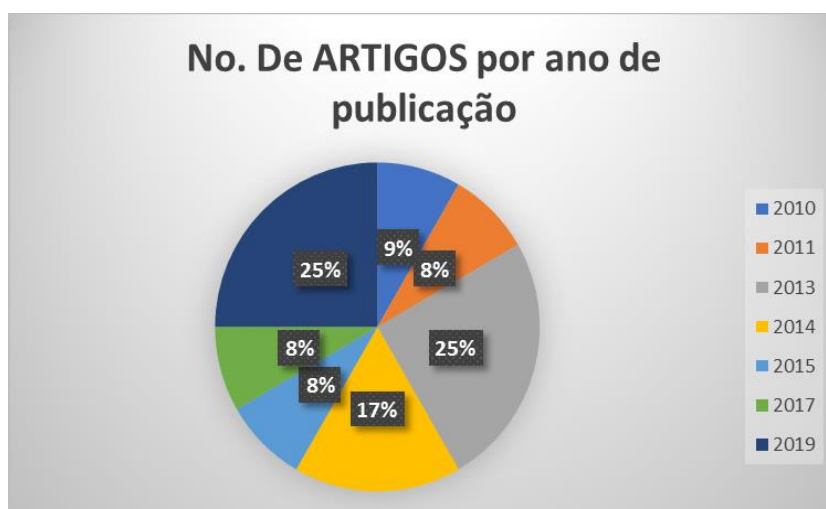
**Fonte:** Lilacs e Scielo.

No tocante aos anos de publicação, observa-se que nos anos de 2012, 2016 e 2018 não foram publicados artigos que respondessem à pergunta norteadora do presente trabalho, e que entre os artigos da seleção estabelecida para o estudo, a grande maioria foi publicada nos anos de 2013 e 2019, ambos com 25% do total.

Essa significativa quantidade de publicações deve ser por conta das demandas das ILPI's, além de estarem associados também, ao fato de que a maior parte das quedas e consequentes relações com a assistência de enfermagem ocorrerem justamente nessas regiões.



**GRÁFICO 3: Relação dos artigos selecionados por Ano de publicação. Fortaleza, CE, 2020.**

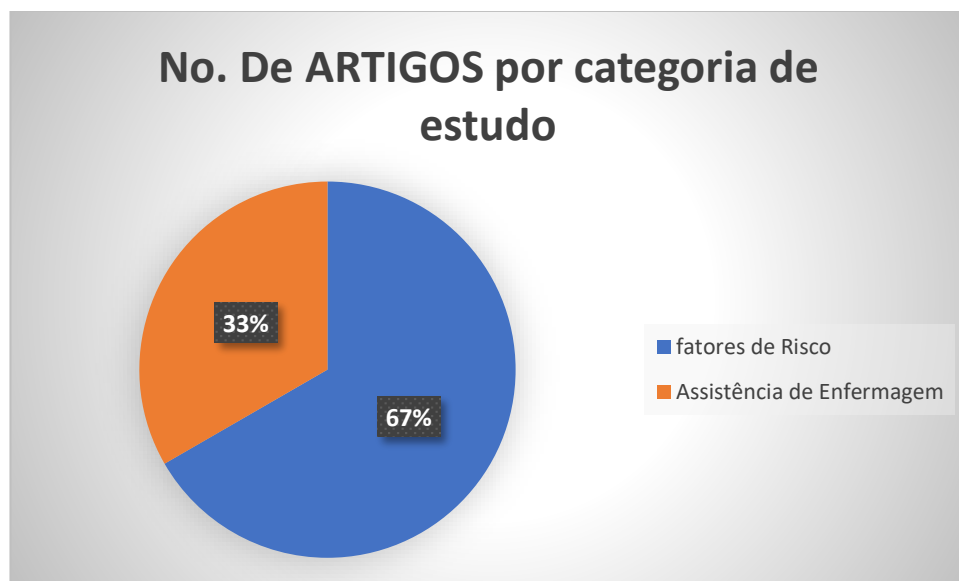


**Fonte:** Lilacs e Scielo.

Quanto as categorias de estudo, separadas aqui em fatores de risco para quedas e assistência de enfermagem ao idoso que sofreu queda, é perceptível a discrepância de artigos relacionados aos fatores de risco para a ocorrência de quedas em idosos, atentando que esses fatores se relacionam tanto aos fatores intrínsecos quanto extrínsecos.

Além dos fatores para quedas, estão elencados aqui, artigos que dizem respeito à assistência de enfermagem ao idosos que sofreram quedas, atentando para o fato de que essa assistência se dá ao idoso institucionalizado, não estando aqui, relacionados, artigos cuja assistência se dá no âmbito hospitalar.

**GRÁFICO 4: Relação dos artigos selecionados por Categoria de estudo Fortaleza, CE, 2020**



**Fonte:** Lilacs e Scielo.

## **5 DISCUSSÃO**

A seguir, serão abordados os principais achados sobre quedas em idosos institucionalizados, evidenciando para tanto, medidas de prevenção pela equipe de enfermagem, estando para tanto, evidenciados, duas categorias pertinentes a tais constatações, destacados a seguir.

### **5.1 Principais fatores de riscos para quedas em idosos**

As quedas estão diretamente associadas à qualidade de vida dos idosos, sendo as consequências para tais acontecimentos, além de financeiras, funcionais. Isso é evidenciado porque as consequências da queda para o idoso são muito mais graves quando se comparam às consequências ocorridas em indivíduos jovens devido ao impacto que causam ao idoso e a sua família e ao risco que implicam na vida dos mesmos.

As quedas são as principais causas de incapacidade e dependência em idosos, além de estarem diretamente associadas às fraturas. Assim, as quedas representam um dos principais problemas clínicos observados na população idosa e de saúde pública em virtude da sua alta incidência, das suas consequências para a saúde e dos altos custos assistenciais (ARAUJO NETO, 2017).

Ainda segundo Araujo neto (2017, p. 753), as quedas são mais frequentes em mulheres idosas e principalmente naquelas que apresentam disfunções nutricionais, quatro ou mais comorbidades e sintomas sugestivos de depressão estão em maior predisposição a vivenciarem quedas. Aproximadamente 17% dos casos de quedas registrados são de idosos que vivem sozinhos, e quase metade deles tem menos que o Ensino Fundamental completo. Entre os idosos, as comorbidades mais comuns que podem desencadear as quedas são: doença cardiovascular; osteoartrite e osteoporose.

No que diz respeito ao idoso institucionalizado, Duca (2013) mostra que o maior percentual de quedas entre indivíduos asilados pode ocorrer devido ao sofrimento com a ausência de familiares; ausência de atividades físicas e maior carga de doenças e incapacidade e que as fraturas estão associadas, em sua grande maioria, aos membros inferiores.

Duca cita Rubenstein et al. (1994), mostrando que idosos que vivem em instituições apresentam fatores de risco específicos que aumentam significativamente a probabilidade de cair, como fraqueza dos membros inferiores, instabilidade postural, incapacidade funcional, tonturas, problemas visuais, audição deficiente, artrite, depressão e uso de medicamentos como psicotrópicos, sedativos, e anti-inflamatórios não esteróides.

Gomes et al (2014) afirma que entre os principais fatores que levam às quedas estão a presença de doenças crônico-degenerativas (hipertensão, diabetes, artrite, osteoporose e demência), além do fato de que o processo de adoecimento dos idosos institucionalizados está intimamente relacionado à administração de medicamentos e com a ineficiência do monitoramento desse indivíduo pela equipe de saúde, influenciando diretamente nesse número de quedas.

Além disso e também como afirma Araújo et al (2017), a polifarmácia e o uso indiscriminado de medicamentos como fatores que contribuíram para o evento de quedas, uma vez que os efeitos da interação medicamentosa são mais acentuados nos idosos devido às alterações na absorção, metabolismo e eliminação das drogas que decorrem do envelhecimento.

Também, segundo Araújo et al (2019), fatores físicos associados a ILPI contribuem para a ocorrência das quedas idosos. Pouca iluminação, piso derrapante, desníveis no piso, ausência de barras, entre outros fatores estão identificados como principais aspectos físicos das ILPI's que podem levar o idoso à queda.

A prevenção deve ser a intervenção estabelecida. Medidas devem ser implementadas imediatamente após a institucionalização, pois o risco de fraturas é maior durante os primeiros meses de moradia, o que pode estar relacionado à inadaptação do indivíduo ao novo ambiente. Medidas como ajuste na altura da cama, uso de meios antiderrapantes, iluminação adequada, tapetes fixos no solo e protetores de quadril podem ser disponibilizados para reduzir tais riscos.

Sendo assim, as quedas representam um dos principais problemas clínicos observados na população idosa e de saúde pública em virtude da sua alta incidência, das suas consequências para a saúde e dos altos custos assistenciais.

## **5.2 Medidas que evidenciam maior eficácia na prevenção de quedas**

A essência da enfermagem é o ato de cuidar do ser humano, e proporcionar uma recuperação segura, além de ser responsável na execução de medidas preventivas sob a forma de educação em saúde. É nesse contexto que a equipe de enfermagem deve estar preparada para atuar em distintas áreas, com competências e habilidades (RAMBO *et al*, 2011).

No tocante às quedas, é sabido que a queda na senescência é considerada uma síndrome geriátrica por ser um evento multifatorial e heterogêneo e que ainda é elevado o número de idosos que caem nas ILPI's, como mostra Ferreira et al (2019), além de mostrar que essas quedas tornam-se recorrentes. Esses dados de quedas mais frequentes entre os idosos institucionalizados são justificados pela presença maior de fragilidade, dependência funcional e debilidade entre os mesmos, pois além de mais susceptíveis biologicamente, são mais acometidos por doenças e/ ou uso de medicamentos que levam à fraqueza muscular, confusão mental e tontura.

Ferreira et al (2019) ainda mostra que segundo estudos, as quedas ocorrem mais frequentemente no quarto, próximo à cama, estando associado ao evento de levantar-se da cama, que ao desequilibrar-se, vai ao chão. Ainda mostrou que pode esse evento,

estar associado a falta de estrutura física de muitos destes ambientes, os quais não dispõem de piso antiderrapante, barras de apoio e luz noturna, por exemplo.

Segundo estudos populacionais internacionais realizados em ILPI, o quarto e o banheiro representam juntos 75% dos locais de quedas, sendo o quarto o local de maior ocorrência. Nesta pesquisa, foi observado que a maioria das quedas recorrentes ocorreu no quarto (FERREIRA, 2019).

Para a prevenção do evento de quedas, Freitas et al (2011) mostra que faz-se necessária a adoção de medidas e cuidados para evitar fatores de risco, associando aí, os cuidados relacionados com a capacidade funcional do idoso à manutenção de suas habilidades motoras e cognitivas, para que lhe possibilite desempenhar suas AVD's.

Nesse sentido, é evidente um processo de adaptação, que vai além da adaptação física e estrutural. É importante a adaptação às mudanças advindas da velhice, fazendo-se ajustes e mantendo a capacidade de resolução dos problemas, como mostra Vicente (2013), que mostrou em seu estudo que com o aumento da idade comum o declínio de algumas capacidades cognitivas, o que pode ser compensado se o idoso se mantiver participativo na comunidade em que vive, criando laços e redes de apoio e suporte social.

Faz-se necessário, como mostra Vidal et al (2013), a necessidade de constante consulta ao prontuário para assim, o enfermeiro bem como todos da equipe multidisciplinar, se norteiem na assistência prestada ao idoso, uma vez que o mesmo é o acervo documental, organizado e conciso, referente ao registro dos cuidados em saúde prestados, assim como todas as informações, exames, procedimentos e quaisquer informações pertinentes a essa assistência.

Ainda segundo Vidal et al (2013), o prontuário constitui um instrumento que deve apresentar uma estrutura sólida, pois representa um documento com valor legal para que os dados contidos possam ser úteis, devendo ser registrados a situação do idoso, os cuidados realizados e evolução do quadro clínico, tendo como objetivo identificar a evolução do cuidado de enfermagem e assistência pela equipe multidisciplinar.

Destaca-se que o enfermeiro na função de administrador é o responsável pelas atividades que vão contribuir para a organização da ILPI, a fim de atender as necessidades dos idosos residentes, além de garantir uma dinâmica e um trabalho eficiente e eficaz.

Para Landim et al (2015), é de extrema importância a atuação do enfermeiro nas ILPI's, desenvolvendo ações relacionadas à promoção da saúde, proteção, reabilitação

e educação em saúde, promovendo assim, a autonomia das pessoas idosas em condições de dependência e uma melhor qualidade vida.

Cabe ainda aos enfermeiros, desenvolver ações educativas visando capacitar os cuidadores para o desenvolvimento das suas atividades junto aos idosos e a implementação de políticas sociais e de saúde locais condizentes com a realidade das ILPI's. Construir uma rede de apoio (ação coletiva) às famílias e cuidadores das pessoas idosas contribuindo, desta forma, para a permanência do idoso no âmbito domiciliar (LANDIM et al, 2015).

É muito importante que profissionais de saúde atuem diretamente com essa população específica, conhecendo e intervindo no evento de quedas, uma vez que as mesmas estão associadas a fatores ligados aos diversos aspectos, desde o aspecto medicamentoso, educação em saúde, exercícios e atividades físicas, acessibilidade, manutenção da capacidade funcional, entre outros.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incidência de quedas em idosos nas ILPI's é recorrente devido a fatores intrínsecos e extrínsecos, estando a prevenção das mesmas associadas à prestação de acompanhamento e serviço prestados pelos profissionais de saúde, em especial ao profissional enfermeiro. Cabe então aos profissionais da área atentar para esse cenário, cada qual atuando em suas especificidades, e todos colaborando para a melhor condição de vida dos indivíduos idosos.

Embora nossa investigação tenha um caráter descritivo e não procure realizar inferências de causa e efeito entre as variáveis nem tencione levantar fatores de risco, foi possível observar que nossos resultados são coerentes com o encontrado na literatura científica. No entanto, algumas limitações do estudo precisam ser consideradas, principalmente em relação ao levantamento de dados, o qual foi realizado retrospectivamente a partir dos registros sobre os eventos, sem um aviso anterior dos funcionários que realizaram tais notificações. Seria interessante realizar um estudo prospectivo a partir dos relatos imediatos das quedas, com treinamento prévio dos funcionários que irão anotar as ocorrências, no sentido de evitar tantas perdas por falhas de registro.

O fato do risco de quedas ser considerado uma das principais causas de morte entre os idosos indica a necessidade de ações preventivas que estimulem a responsabilidade do autocuidado e do exercício da autonomia entre esses indivíduos, favorecendo assim a manutenção e a sistematização da rotina asilar e uma maior interação entre os profissionais de saúde e os idosos residentes nas ILPI.

Diante dessa perspectiva e considerando a relevância do presente trabalho fica claro também, a importância para a comunidade de saúde, bem como a todos que prestam o cuidado a pessoa idosa institucionalizada, diminuindo assim a incidência de quedas, resultando em uma melhor assistência de enfermagem a essa parcela da população em específico.

Assim, e entendendo a realidade do atendimento à pessoa idosa institucionalizada, esse estudo contribui técnica e cientificamente, desde aqueles que fazem o cuidado na ILPI quanto a equipe de saúde que presta o atendimento aos idosos que sofreram quedas, melhorando a assistência e ampliando o cuidado ao idoso.

Para que o cuidado ao idoso institucionalizado seja efetivo, é importante considerar o preparo e o compromisso profissional para um cuidado integral, capaz de reconhecer aspectos individuais e coletivos da população em questão, visando à promoção de saúde de forma ampliada e contextualizada.



## REFERÊNCIAS

ALVES, RAQUEL LETÍCIA TAVARES et al. Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2017;20(1):59-69. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403850707006>. Acesso em: 10/07/2020.

ARAUJO NETO, Antonio Herculano de et al . Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 70, n. 4, p. 719-725, Aug. 2017 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000400719&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400719&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

\_\_\_\_\_. Estatuto do idoso Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741)>. Acesso em: 10 fev. 2020.

BOTELHO, Louise Lira Roedel;- CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; · MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. · Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011 · ISSN 1980-5756. Disponível em: <<https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 12/02/2020.

Brito F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. **Rev Bras Estud Popul** 2008; 25(1):5-26.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 513-518, Sept. 2015.

FREITAS, Ronaldo de et al . Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 64, n. 3, p. 478-485, June 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19/06/2020.

GOMES, ERIKA CARLA CAVALCANTI et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 08 , pp. 3543-3551. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.16302013>>. Acesso em: 07/06/2020.

ILHA S, QUINTANA JM, SANTOS SSC et al. QUEDAS EM IDOSOS: REFLEXÃO PARA OS ENFERMEIROS E DEMAIS PROFISSIONAIS. Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(6):1791-8, jun., 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13655/16527>. Acesso em: 19/06/2020.

LANDIM, ANA CAROLINE FONSECA et al. Assistência de enfermagem a idosos com traumas ósseos: uma revisão integrativa. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [en linea]. 2015, 7(1), 2083-2103. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750945035>. Acesso em: 19/06/2020.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07/06/2020.

MEDEIROS, K. K. A. S.; COURA, A. S.; FERREIRA, R. T. O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 21, n. 3, p, 201-207, set./dez. 2017.

NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO\\_EV054\\_MD2\\_SA4\\_ID550\\_15082016120421.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD2_SA4_ID550_15082016120421.pdf) Acesso em: 20/05/2020.

OMS. Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice. Biblioteca da OMS, 2010.

ROSA, Vitor Pena Prazido; CAPPELLARI, Fátima Cristina Bordin Dutra; URBANETTO, Janete de Souza. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 22, n. 1, e180138, 2019. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000100208&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000100208&lng=pt&nrm=iso). acessos em 10 jun. 2020.

Rubenstein LZ, Josephson KR, Robbins AS. Falls in the nursing home. Ann Intern Med 1994; 121(6): 442.

SILVA, ALINE TEIXEIRA et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde em Debate** [online]. 2016, v. 40, n. 111 [Acessado 10 Agosto 2020], pp. 292-301. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611123>.

URSI, E. S. Prevenção de lesão de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005.128 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VERAS, R. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 705 a 715. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15874.pdf>>. Acesso em 20/05/2020.

Veras, Renato Peixoto e Oliveira, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018**, v. 23, n. 6 [Acessado 10 Julho 2020] , pp. 1929-1936. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>.

VIDAL, DANIELE ADRIANE SILVEIRA et al. Processo de enfermagem voltado à prevenção de quedas em idosos institucionalizados: pesquisa-ação. Revista eletrônica trimestral Enfermería Global. N. 29, janeiro-2013. p. 2017-2016. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt\\_administracion1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_administracion1.pdf). Acesso em: 19/06/2020.

## ANEXO

**ANEXO 1. Modelo de Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005)**

**A. Identificação**

Título do artigo \_\_\_\_\_

Título do periódico \_\_\_\_\_

Autores

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Local de trabalho

\_\_\_\_\_  
Graduação \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Idioma \_\_\_\_\_ Ano de publicação

\_\_\_\_\_

**B. Instituição sede do estudo**

Hospital Universidade ( )

Centro de pesquisa ( )

Instituição única ( )

Pesquisa multicêntrica ( )

Outras instituições ( )

Não identifica o local ( )

### C. Tipo de publicação

Publicação de enfermagem

Publicação médica

Publicação de outra área da saúde \_\_\_\_\_ Qual?

\_\_\_\_\_

### D. Características metodológicas do estudo

#### 1. Tipo de publicação

##### 1.1 Pesquisa

- Abordagem quantitativa
- Delineamento experimental
- Delineamento quase-experimental
- Delineamento não-experimental
- Abordagem qualitativa

##### 1.2 Não pesquisa

- Revisão de literatura
- Relato de experiência
- Outras \_\_\_\_\_

#### 2. Objetivo ou questão de investigação

\_\_\_\_\_

#### 3. Amostra

##### 3.1 Seleção

- Randômica
- Conveniência
- Outra \_\_\_\_\_

##### 3.2 Tamanho(n)

- Inicial \_\_\_\_\_
- Final \_\_\_\_\_

##### 3.3 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos

\_\_\_\_\_

#### 4. Tratamento dos dados

\_\_\_\_\_

#### 5. Intervenções realizadas

\_\_\_\_\_

5.1 Variável independente \_\_\_\_\_

5.2 Variável dependente \_\_\_\_\_

5.3 Grupo controle: sim ( ) não ( )

5.4 Instrumento de medida: sim ( ) não ( )

5.5 Duração do estudo \_\_\_\_\_

5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção \_\_\_\_\_

---

## **6. Resultados**

### **7. Análise**

7.1 Tratamento estatístico \_\_\_\_\_

7.2 Nível de significância \_\_\_\_\_

### **8. Implicações**

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados \_\_\_\_\_

---

8.2 Quais são as recomendações dos autores \_\_\_\_\_

---