







INTERVENÇÕES NA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS EM AMBIENTE DOMICILIAR

INTERVENTIONS IN THE PREVENTION OF ELDERLY FALLS IN A HOUSEHOLD ENVIRONMENT



Ana Carolina Cardoso Nunes Queiroz¹

 <http://lattes.cnpq.br/6127507928581119>  0000-0003-3162-672X



Camila Oliveira Pereira dos Santos Feitosa²

 <http://lattes.cnpq.br/7556617292640734>  0000-0002-7238-175X

Gabriela Meira de Moura Rodrigues³

 <http://lattes.cnpq.br/7424597683888087>  0000-0003-0585-1560

Josivan da Costa Sousa⁴

 <http://lattes.cnpq.br/2758803685163824>  0000-0003-2170-1685

¹Acadêmica de Curso de Enfermagem. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás. *E-mail*: carolcrds@gmail.com

²Acadêmica de Curso de Enfermagem. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás. *E-mail*: camilabeijafior123@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás. *E-mail*: professoragabymeira@gmail.com

⁴Especialista em Gerontologia pela Faculdade de Educação Tecnológica e Administração de Caarapó. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás. *E-mail*: enfermeirojosivan@gmail.com

Resumo: O Brasil se encontra em processo de envelhecimento populacional, o que é comprovado não apenas pela estrutura demográfica, mas nas suas consequências na sociedade e no sistema de saúde, devido aos incidentes de quedas a qual os idosos estão suscetíveis e vulneráveis, de maneira intrínseca ou extrínseca. O objetivo é identificar os riscos de quedas relacionados a fatores extrínsecos, propor intervenções na promoção e prevenção em saúde no âmbito domiciliar. A metodologia é estruturada como uma revisão de literatura com análise crítica, a qual busca resumir, sintetizar, e analisar informações disponibilizadas na literatura, com critérios de inclusão publicações dos últimos cinco anos, artigos publicados em idioma nacional e internacional e artigos acerca do tema. Dentro do domicílio, o maior índice de queda observado são os associados a fatores extrínsecos como pisos escorregadios e desnivelados, iluminação inadequada, tapetes, fios atravessando o caminho, disposição da mobília, entre outros fatores que devem ser levados em consideração na montagem da estratégia de prevenção. Estratégia esta que é uma das funções do profissional de enfermagem, tanto na atenção básica quanto assistencial ou até mesmo em *home care*, avaliar o histórico no intuito de buscar maior riqueza de informações para elaborar estratégias de prevenção e consequentemente suas reincidências. Tendo em vista que mais de 70% das hospitalizações nesta faixa etária são por motivo de quedas em domicílio, demonstram que as ações e intervenções citadas como prevenção

visam minimizar ou até mesmo anular o risco de queda e reincidências.

Palavras-chave: Incidência, quedas acidentais, risco e saúde do idoso.

Abstract: Brazil is in the process of population aging, which is evidenced not only by its demographic structure, but in its consequences on society and the health system, due to the incidents of falls to which the elderly are susceptible and vulnerable to, in an intrinsic or extrinsic way. The objective is to identify the risks of falls related to extrinsic factors, to propose interventions in health promotion and prevention at home. The methodology is structured as a literature review with critical analysis, which seeks to summarize, synthesize, and analyze information made available in the literature, with inclusion criteria publications from the last five years, articles published in national and international language and articles on the topic. Within the household, the highest fall rate observed are those associated with extrinsic factors such as slippery and uneven floors, inadequate lighting, carpets, wires crossing the path, furniture layout, among other factors that must be taken into account when setting up the prevention strategy. This strategy is one of the functions of the nursing professional, both in primary and assistance care or even in *home care*, to evaluate the history in order to seek greater wealth of information to develop prevention strategies and consequently their recurrences. Bearing in mind that more than 70% of



hospitalizations in this age group are due to falls at home, they demonstrate that the actions and interventions mentioned as prevention aim to minimize or even cancel the risk of falls and recurrences.

Keywords: *Incidence, accidental falls, risk and health of the elderly.*

Introdução

O Brasil se encontra em processo de envelhecimento populacional, o que é comprovado não apenas pela estrutura demográfica, mas nas suas consequências na sociedade e no sistema de saúde, devido aos incidentes de quedas a qual os idosos estão suscetíveis e vulneráveis, de maneira intrínseca ou extrínseca [1].

A queda é um evento preocupante quando se trata de idoso, especialmente se é recorrente, visto que as complicações são ainda mais evidentes. Seu risco está relacionado diretamente com o envelhecimento e com a perda gradual da massa muscular e óssea associada a redução do equilíbrio. Nesta faixa etária (indivíduo com 60 anos de idade ou mais), acidentes domésticos são relevantes, pois podem levar o idoso à incapacidade que condicionam a maior necessidade de cuidados com consequente aumento de custo social [2].

O domicílio, local onde o idoso passa a maior parte do seu tempo, tendo em vista o conforto e principalmente a segurança, deverá ser um espaço que proporcione o bem-estar e possua condições fundamentais e indispensáveis na prevenção de quedas. Dito isso, a prevenção é vista como imprescindível, sendo necessária a elaboração de medidas individuais e coletivas, a fim de viabilizar ações de promoção à saúde e com isso a redução de custos hospitalares, morbidade e mortalidade [3].

Ao identificar os fatores de risco para quedas recorrentes, possibilita-se instituir medidas preventivas e, desta forma, reduzir os gastos públicos com internação e reabilitação. Diante deste panorama, pode-se dizer que o enfermeiro possui competência para criar planos de cuidados que envolvam medidas de prevenção aos fatores de risco, em atenção às quedas, baseado no vínculo com o idoso, familiares e cuidadores, gerenciando práticas educacionais para que sejam desenvolvidas na orientação quanto ao risco de quedas, bem como, aos seus familiares para preveni-las [3].

O presente estudo pode colaborar na instrução para a população dos idosos, familiares e profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, que estão em busca de cuidado extensivo ao público alvo. A importância de constatar fatores de risco extrínsecos para quedas em âmbito domiciliar e a perspectiva de responsáveis por viabilizar planejamento de estratégias de prevenção, reorganização ambiental e reabilitação. O objetivo é identificar os riscos de quedas relacionados a fatores extrínsecos, propor intervenções na promoção e prevenção em saúde no âmbito domiciliar.

Materiais e métodos

O presente artigo é estruturado como uma revisão de literatura com análise crítica, também conhecida como estudos de revisão passiva, a qual busca resumir, sintetizar, e analisar informações disponibilizadas na literatura [4].

Foram usados como critério de inclusão: publicações dos últimos cinco anos, artigos publicados em idioma nacional e internacional (passível de tradução), e artigos acerca do tema. Todos foram analisados mediante ano de publicação, origem, método, objetivo e resultados encontrados, e os critérios de exclusão foram: dissertações, resenhas, teses, resumos e estudos fora do período estipulado e artigos distantes do tema proposto.

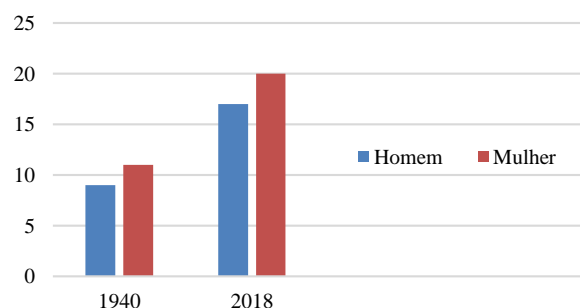
Para o desenvolvimento deste artigo foi realizada uma varredura minuciosa nas bases de dados, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino-americana, Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Ministério da saúde (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e para a busca foram usados as principais palavras chaves: Idoso; Quedas acidentais; Risco; Incidência.

Inicialmente, foram encontrados 30 artigos, destes foram selecionados 18, baseados nos critérios já descritos.

Resultados e Discussão

No ano de 1940, de cada mil pessoas que atingiam os 65 anos de idade, 259 chegariam aos 80 anos ou mais. Em 2018, de cada mil idosos com 65 anos, 637 completariam 80 anos. As expectativas de vida ao atingir 80 anos, em 2018, foram de 10,4 anos para mulheres e 8,6 para homens (Gráfico 1). Em 1940, esses valores eram de 4,5 anos para as mulheres e 4,0 anos para os homens, elevando assim a expectativa de vida da população idosa no Brasil [5].

Gráfico 1: Crescimento da expectativa de vida [5].



Quanto ao processo de hospitalização desta população, houve expressiva proporção de internação decorrente de queda, cerca de 74%. Destes, a maioria foram mulheres, apresentando 84,5% [6].

Fatores relacionados a queda

Queda pode ser entendida como o contato não



intencional com a superfície de apoio, obtida como resultado de uma mudança de posição do indivíduo para um nível inferior posição inicial que se encontrava, sem a existência de acidente inevitável ou fator intrínseco determinante e sem perda de consciência [2].

O fator queda na terceira idade é considerado um problema de saúde pública, razão da grande incidência de hospitalização na população acima dos 60 anos, morbidade e mortalidade resultante da diminuição de suas funcionalidades devido às alterações contidas no processo de envelhecimento, bem como fatores ambientais e comportamentais [7].

As ocorrências relacionadas às quedas de idosos possuem fatores intrínsecos ou extrínsecos e circunstâncias multifatoriais que atuam sobre a instabilidade desse grupo de estudo. Modificações fisiológicas resultante do envelhecimento, morbidades e utilização de medicamentos, são fatores intrínsecos associados a quedas recorrentes. Os fatores extrínsecos entendem-se como os relacionados ao ambiente, devido a existência de piso escorregadio, iluminação inadequada, objetos e/ou móveis em locais inadequados, escadas e rampas sem adaptações, tapetes soltos, degraus altos ou estreitos, entre outros [2].

A superfície escorregadia é o fator de risco com maior índice de ocorrência de acidentes domiciliares, pois aumenta as chances de queda e de fratura de fêmur, acidente comum e recorrente nessa faixa de idade. É importante a realização de modificações nesses ambientes domésticos que busca diminuir os perigos além da necessidade de promover a saúde, ao elaborar medidas preventivas com objetivo de minimizar os riscos que possam propiciar quedas [8].

Consequências e medidas preventivas

Entre as consequências mais relevantes das quedas, além do risco de fraturas e de morte, é o medo da repetição desse evento, que pode acarretar restrição das atividades com conseqüente declínio da saúde, aumentando o risco de institucionalização. A relação entre o indivíduo e o ambiente construído para sua habitação, deve-se considerar a imposição das limitações do ambiente para com o indivíduo, levando em consideração a diminuição da capacidade de mobilidade e com isso a influência direta na qualidade de vida [9].

Percebe-se que a causa está diretamente relacionada a fatores intrínsecos do paciente e fatores ambientais, por isso, as intervenções preventivas [10].

O lar é um ambiente aconchegante que parece ser inofensivo, mas pode esconder armadilhas que podem pegar de surpresa as pessoas idosas, devido a fragilidade do organismo e do equilíbrio que vai diminuindo com o passar dos anos. É imprescindível a observação e promoção de adequações necessárias para a construção de um ambiente seguro, mas sempre lembrando que se está em um ambiente privado, onde deve respeitar particularidades culturais e valores familiares individuais [11].

A falta de conhecimento sobre os riscos e a vulnerabilidade às quedas, bem como outros traumas, devem ser esclarecidas e orientadas pelo profissional de saúde, proporcionando a promoção e prevenção de acidentes e suas complicações em ambiente domiciliar [12].

Assegurar que a falta de conhecimento da sociedade e da família a respeito dos fatores de risco relacionados a quedas no ambiente doméstico em que as pessoas idosas estão expostas, revela um ambiente propício a acidentes com conseqüências de causas de lesões gravíssimas levando a incapacidade e/ou ao óbito, e se faz imprescindível a identificação de formas de intervenção para tentativa de minimizar ou até eliminar esses resultados [13].

A prevenção de quedas em idosos, diante do envelhecimento populacional, é um desafio lançado correlatamente à medida que aumenta o quantitativo de idosos. Segundo o Relatório Global da Organização Mundial da Saúde sobre Prevenção de Quedas na Velhice, as ocorrências de quedas são resultados da interação de fatores de risco, tendo como os principais refletidos na diversidade de determinantes de saúde que, direta ou indiretamente, afetam o bem-estar [14].

A adoção de medidas de prevenção são algumas estratégias que os idosos podem ter para evitar quedas, tais como, retirar tapetes e organizar os móveis no domicílio, a revisão no uso de medicamentos, utilizar óculos para correção da visão, deambular com órteses ou apoiar em corrimãos, evitar subir escadas, deixar os objetos do cotidiano acessíveis, entre outros. A realização dessas práticas de prevenção é explicada pelo fato deles já possuírem experiências anteriores com queda ou por conhecerem outros idosos que também já caíram [7].

Estas incidências poderiam ter seus impactos minimizados por meio de medidas preventivas, que entre outras, incluem a prática de atividades físicas regulares, visto que elas exercem uma ação benéfica sobre as condições de saúde do idoso, amenizando as perdas estruturais de aptidão física ocasionada pelo envelhecimento, o que influenciaria na estabilidade postural. Por esses e outros motivos, são consideradas um evento multifatorial e merece atenção por parte dos profissionais de saúde, para que sejam desenvolvidas estratégias para sua redução e suas conseqüências [7,14].

O processo de capacitação da população para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde é o que se entende sobre Promoção da Saúde, que visa proporcionar conhecimentos sobre a prevenção aos agravos e incluindo a maior participação no controle deste processo [15].

Os profissionais de saúde, em especial enfermeiros (as), devem incitar os idosos a desenvolverem aptidões para o autocuidado afim de, promover um envelhecimento saudável. Intervenções que buscam melhorar o conhecimento das pessoas sobre prevenção demonstram que ajudam a reduzir os episódios de quedas. Conhecer os fatores de risco, anteriormente



apresentados, bem como suas consequências e medidas de prevenção, são de suma importância para desenvolver comportamentos de redução de riscos de queda [7].

O principal local de atuação em estratégia de intervenção é a nível domiciliar, organizando o meio com utilização de piso não escorregadio, ausência de tapetes, iluminação adequada, utilização de barras de apoio para facilitar o acesso a escadas e degraus, disposição adequada do mobiliário e pertences do idoso, uso de dispositivos antiderrapantes e anteparo para assento durante o banho [16].

Distinguir o tipo de queda, local de ocorrência, horário e motivo, são pontos fundamentais para o entendimento dos fatores envolvidos no evento adverso e para a adoção de medidas preventivas pelas equipes assistenciais.

A segurança do paciente, no contexto domiciliar, não pode ser concebida ou gerida da mesma forma que no contexto hospitalar, uma vez que os ambientes, funções, responsabilidades, normas, modelos de supervisão e contextos regulatórios são bastante distintos. O enfermeiro pode direcionar o cuidado corretivo e preventivo de forma individualizada, respeitando as particularidades de cada indivíduo e de sua moradia [17].

A idealização e prática de planos de assistência individualizada favorecem o cuidado ao idoso em sua casa, mantém e preserva sua autonomia e independência funcional, trabalhando importantes critérios como: mobilidade, dimensões dos espaços para que se possam realizar suas tarefas e orientação em relação ao ambiente além de melhorar sua perspectiva de vida, visando evitar diferentes eventos adversos. A educação e a comunicação continuadas com o idoso e com a família ajudam o enfermeiro a identificar problemas reais e potenciais [18].

Mediante o apresentado anteriormente, é a manutenção da qualidade de vida e do bem estar da pessoa idosa, aprofundada a realidade deste e do meio em que ele vive, realizar uma melhor avaliação e posteriormente uma intervenção em saúde, bem como a necessidade de se despertar na comunidade o interesse para a observação dos fatores que podem levar a quedas, uma vez que medidas preventivas dependem da compreensão e do desejo de promover adaptações [13].

Intervir no curso deste processo torna-se desafiador quando o enfermeiro pode contribuir por intermédio da educação em saúde, na transformação das concepções e comportamentos, participando da interação e compartilhando o conhecimento pela aproximação com o indivíduo, família e sociedade para promoção da saúde e prevenção de agravos, conforme estabelecido nas diretrizes do Sistema Único de Saúde [11].

Conclusão

O principal papel do enfermeiro na prevenção de quedas é antecipar com ações e estratégias para

minimizar ou até mesmo anular os riscos, levando sempre em conta as particularidades culturais e socioeconômicas de forma holística e humanizada.

O aumento do número de idosos, altera de forma significativa os desafios na implementação da promoção e prevenção deste grupo etário, tendo como base para novas estratégias de melhoria da qualidade de vida deles, os fatores intrínsecos e extrínsecos.

Dentro do domicílio, o maior índice de queda observado são os associados a fatores extrínsecos. Pisos escorregadios e desnivelados, iluminação inadequada, tapetes, fios atravessando o caminho, disposição da mobília, falta de barras de apoio que auxilia o levantar do idoso, seja da cama ou do sanitário, banco no box para o banho, distância entre o quarto e o banheiro, entre outros, são fatores que devem ser levados em consideração na montagem da estratégia de prevenção de quedas.

É função do enfermeiro, tanto na atenção básica quanto assistencial ou até mesmo em *home care*, avaliar o histórico no intuito de buscar maior riqueza de informações para elaborar estratégias de prevenção e consequentemente suas reincidências. Conhecer esses dados permitirá a confecção de um planejamento de forma mais eficaz e satisfatória, respeitando a autonomia da pessoa idosa e seu nível econômico, envolvendo a família (se for o caso) no processo de cuidar, promovendo a educação continuada desses familiares e/ou cuidadores como apoio fundamental a proteção à pessoa idosa.

Respondendo aos objetivos propostos neste artigo, tendo em vista que mais de 70% das hospitalizações nesta faixa etária são por motivo de quedas em domicílio, as ações e intervenções citadas como prevenção visam minimizar ou até mesmo anular o risco de queda e reincidências. O conhecimento adquirido pelo enfermeiro na prevenção pode ser usado em qualquer oportunidade, como no local de trabalho, em sua vizinhança, em uma conversa informal com idoso ou com parentes. A disponibilidade e vontade do profissional de enfermagem em olhar para esse grupo etário com a compreensão de suas fragilidades e com o desejo de contribuir para a sociedade pode ser de suma importância para um progresso diário na vida desse grupo, bem como a diminuição do índice de problemas relacionados à queda na saúde pública.

Referências

- [1] Pereira SG, Santos CBD, Doring M, Portella MR. Prevalence of household falls in long-lived adults and association with extrinsic factors. *Rev Latino-Am Enferm*. 2017; 25:e2900.
- [2] Souza LHR, Brandão JCS, Castro SF, Fernandes AKC. Queda em idosos e fatores de risco associados. *Rev de Atenção à Saúde*. 2017;15(54):55-60.
- [3] Tavares ZDDV. Um novo olhar sobre as quedas em idosos: proposta de diagnóstico ambiental e prevenção [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Natal; 2016.



- [4] Sousa LM, Firmino CF, Vieira CM, Alves MS, Sandy SP, Pestana HC, et al. Revisões da Literatura Científica: Tipos, Métodos e Aplicações em Enfermagem. *Rev Portug Enferm de Reabilitação*. 2018; 1(7):43-91.
- [5] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Editoria: Estatísticas Sociais em 2018, expectativa de vida era de 76,3 anos. Agência IBGE Notícias; 2019.
- [6] Coutinho MLN, Andrade LMD, Coutinho NR, Silva DMAD. Perfil sociodemográfico e processo de hospitalização de idosos em um hospital de emergências. *Rev Rede Enferm Nordeste*. 2015; 16(6):908-1005.
- [7] Gaspar ACM, Mendes PA, Azevedo RCDS, Reiners AAO, Segri NJ. Quedas: conhecimentos, atitudes, e práticas de idosos. *Rev Enferm Foco*. 2019; 10(2):97-103.
- [8] Miguel M, Silva H, Alves K, Moreira M. Acidentes por quedas domiciliares em pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online*. 2018; 10(4):142-6.
- [9] Gubel VMCAR. Relação entre quedas e fragilidade em idosos da comunidade: dados do FIBRA – Unicamp [dissertação]. Universidade Estadual de Campinas. Campinas/SP; 2018.
- [10] Silva MF, Fonseca GV, Hallaruthes GAG, Menezes HFM, Dutra MM, Assunção IP. Pesquisa dos fatores de risco para quedas na população idosa de uma unidade básica do município de Itaúna 2018. *Rev Med Minas Gerais*. 2018; 28:e-1938.
- [11] Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2016. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. Brasília/DF; 2016.
- [12] Custodio EP. Quedas em idosos: Plano de Intervenção Nescon Biblioteca Virtual 2016. Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais/MG; 2015.
- [13] Barros R, Moura MEB, Fatores de Risco para Quedas em Idosos no Domicílio. *Rev Interdisc*. 2015; 9(2):206-15.
- [14] Portella MR, Lima APD. Quedas em idosos: reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável. *Arq Cienc Saúde UNIPAR Umuarama*. 2018; 22(2):109-15.
- [15] Contarine NL. Educação permanente como contribuição para a intervenção e prevenção de quedas em idosos [dissertação]. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói/RJ; 2016.
- [16] Boaventura LR. Os agentes comunitários em saúde na prevenção de quedas em idosos: uma proposta de intervenção [dissertação]. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte/MG; 2015.
- [17] Oliveira SLFD, Francisco TDJ, Santos HM, Cesar AN, Lima PR. Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção. *Braz J Hea Rev*. 2019; 2(3):1568-95.
- [18] Silva-Fhon JR, Partezani RR, Miyamura K, Fuentes NW. Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. *Rev Enferm Universitaria do México*. 2019; 16(1):31-40.