



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 38815-38825, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19371.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FATORES DE RISCOS PARA QUEDAS EM IDOSOS NA COMUNIDADE E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO

*¹Ernane Francisco Alves and ²Rafael Lemes de Aquino

¹Faculdade Presidente Antônio Carlos-UNIPAC

²Universidade Federal de Uberlândia-UFU

ARTICLE INFO

Article History:

Received 12th May 2020

Received in revised form

17th June 2020

Accepted 06th July 2020

Published online 26th August 2020

Key Words:

Fatores de Risco,
Acidentes por Quedas,
Prevenção e controle,
Enfermagem, Idosos.

*Corresponding author:

Macon Martins da Costa

ABSTRACT

Introdução: A queda é a causa externa mais frequente entre os idosos e também a principal causa de morte acidental. Observa-se, ainda, um aumento na incidência de quedas nesta população idosa, comparado aos mais jovens, onde são as principais causadoras de lesões neste público alvo. Sendo considerado que o histórico de quedas influencia na capacidade funcional do idoso, assim provocando alterações no âmbito social, econômico e de saúde. **Objetivo:** Identificar as ações do enfermeiro na prevenção de quedas em idosos e os fatores de riscos prevalentes na comunidade. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa. A busca foi realizada via biblioteca virtual de saúde, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF, SCIELO. Incluíram-se trabalhos na íntegra, de 2014 a 2019, nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** Os resultados foram apresentados em forma de figuras. Chegando à amostra de 15 artigos. Concentrando os achados, quanto ao ano e número de estudos. Sendo em sua maioria 2019 (26.6%), seguido de 2017 (26.6%), 2018 (13.3%), 2016 (13.3%), 2014 (13.3%) e 2015 (6.6%). Sendo possuindo 60% de estudos transversal, 13,33% com abordagem quantitativa e 26,66% qualitativo. **Discussão:** Chegou à análise descritiva de três categorias: identificação dos fatores de risco para ocorrência de quedas em idosos; o papel do enfermeiro na prevenção e as consequências pós queda. **Conclusão:** Diante do exposto conclui-se que os estudos voltados para quedas em domicílios são em menor quantidade, possuindo maiores artigos na área hospitalar e instituições de longa permanência, sendo poucos estudos voltados para a prevenção dessas quedas no ambiente domiciliar. Desta forma a identificação dos fatores de riscos são de suma importância, para iniciar estratégias de prevenção, e assim prevenir estes eventos adversos.

Copyright © 2020, Ernane Francisco Alves and Rafael Lemes de Aquino. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ernane Francisco Alves and Rafael Lemes de Aquino. 2020. "Fatores de riscos para quedas em idosos na comunidade e o papel do enfermeiro na prevenção", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38815-38825.

INTRODUCTION

A população idosa tem aumentado de forma abrupta nas últimas décadas, assim gerando uma inversão na pirâmide etária da população brasileira, isso é devido às inovações tecnológicas nas áreas de saúde que proporcionaram melhorias nas condições de vida dos indivíduos, aos processos como urbanização, à maior inserção do público feminino no mercado de trabalho ocasionando no menor índice de filhos, e consequentemente resultando em uma maior expectativa de vida e uma maior taxa de envelhecimento na sociedade (14). De acordo com os dados pesquisados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2018, a população brasileira chegara até os 228,3 milhões de pessoas no ano de 2060 e cerca de um quarto da população deverá ter mais de 65 anos (28). Considerando-se que envelhecer não é sinônimo de doença, idosos de 75 anos ou mais, conseguem manter um bom nível de saúde com autonomia, independência, obtendo uma

melhor qualidade de vida (324). Além disso o envelhecimento é um processo natural, o qual é caracterizado por perdas fisiológicas, psicológicas e sociais, sendo consideráveis normais, as quais implicam riscos à saúde da pessoa idosa, principalmente colocando estes indivíduos vulneráveis à incidência de quedas (413). Nesse sentido, afirma-se que em um estudo epidemiológico, no ano de 2012 nos EUA, 2,4 milhões de idosos foram admitidos nos departamentos de emergência em decorrência de quedas e 722 mil foram hospitalizados (516). Sabe-se que a queda é um acontecimento que pode ser definido como uma mudança inesperada e não intencional na posição do indivíduo a qual leva esse ao nível inferior (625). Contudo a queda é o mais sério e frequente acidente doméstico envolvendo idosos e a principal causa de morte acidental (516). Observa-se, ainda, um aumento da incidência de quedas resultantes em lesões na população idosa comparado aos mais jovens. Considera-se que o histórico de

quedas influência na capacidade funcional do idoso, assim provocando alterações no âmbito social, econômico e de saúde(722). É importante salientar que os acidentes por quedas, podem ser provocados por fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos principais são idade superior ou igual a 65 anos, patologias, mobilidade física prejudicada, diminuição na marcha e o uso abusivo de fármacos. Neste contexto surgem os seguintes fatores extrínsecos: ambiente desorganizado; iluminação insuficiente; piso inapropriado; uso de tapetes; escadas e degraus. Um estudo sinaliza para o declínio cognitivo como uma das principais causas que originam as quedas em pessoas idosas (832). Sobre esse assunto, ratificam que, o sedentarismo é outro fator de risco para estas quedas, os exercícios físicos direcionados resultam na melhora do equilíbrio e da marcha, através do aumento da distância das passadas (928). Do mesmo modo, encontramos a seguinte colocação, idosos sofrem quedas mais frequentemente em seu próprio domicílio do que em outros lugares, cerca de 70% das quedas ocorrem nas residências, essa estimativa é ainda maior em indivíduos que residem sozinhos. As quedas podem ocasionar declínio na capacidade funcional, lesões, hospitalizações, medo de cair novamente, institucionalização e até mesmo provocar a morte do indivíduo. Atualmente, as fraturas provocadas pelas quedas são as causadoras de aproximadamente 70% das mortes acidentais em pessoas acima de 75 anos (105). Nesse sentido, considera que, a prevenção é de suma notoriedade, dada a sua capacidade de diminuir a morbimortalidade, os gastos hospitalares e consequentes internações em instituições de longa permanência, além de não causar medo de novas quedas, piora do declínio funcional, depressão, baixa autoestima e isolamento social (516). Do ponto de vista legal, no ano de 2019 no Brasil, estão entre os direitos assegurados pelo Estatuto do Idoso, a atenção integral a pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), onde garante o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos(11).

Dentro desta ótica, a atenção primária, “É a porta de entrada para há populações cidadãos, além de oferecer promoção de medidas preventivas, para que diminua os índices de quedas entre os idosos. Concordando com a literatura por estar entre as funções da atenção primária, há a promoção de saúde e a prevenção de doenças, estão entre as funções da atenção primária”(324). Tal constatação aproxima-se que a equipe multiprofissional da atenção primária da saúde, mais especificamente o profissional de enfermagem pode intervir na incidência de quedas, realizando diagnóstico de risco de quedas em idosos fazendo a promoção de saúde e a prevenção de danos, proporcionando uma assistência integral e eficaz, consequentemente reduzindo o índice de quedas nos idosos da comunidade (1015). Além disso, o protocolo de prevenção de quedas tem a finalidade de diminuir a incidência de quedas em pacientes nos locais de assistência e a lesão dela resultante, sendo aplicadas no ambiente hospitalar (12). Dessa maneira destaca-se como relevância social, o conhecimento de que se pode realizar adaptações simples ao ambiente que a pessoa idosa está inserida, diminuindo o uso de fármacos, número de lesões, o tempo em ambiente hospitalar, porta de entrada para infecções decorrente as lesões, devido ao ambiente adequado, torna-se o idoso menos propício a eventos adversos. Neste contexto, o presente artigo estabeleceu como pergunta norteadora: Quais os fatores de riscos para incidência de

quedas prevalente em idosos na comunidade e qual o papel do enfermeiro na prevenção da ocorrência das quedas? E, como objetivo do estudo: identificar as ações do enfermeiro na prevenção de quedas em idosos e os fatores de riscos prevalentes na comunidade. Portanto a identificação dos fatores que ocasionam as quedas em idosos, traz grandes benefícios para enfermagem, como a realização da assistência individualizada e mais humanizada, o planejamento de medidas preventivas, e fortalecimento como também à orientação ao idoso, mantendo a independência e autonomia, diminuindo as taxas de internações, gastos e tempo no ambiente de saúde. Visando uma melhor qualidade de vida da pessoa idosa, na intenção de colaborar tanto cientificamente quanto na prática de enfermagem, sendo evidente a importância de pesquisas que tratem do assunto. E, como objetivo do estudo: identificar as ações do enfermeiro na prevenção de quedas em idosos e os fatores de riscos prevalentes na comunidade. Neste contexto, o presente artigo estabeleceu como pergunta norteadora: Quais os fatores de riscos para incidência de quedas prevalente em idosos na comunidade e qual o papel do enfermeiro na prevenção da ocorrência das quedas? E, como objetivo do estudo: identificar as ações do enfermeiro na prevenção de quedas em idosos e os fatores de riscos prevalentes na comunidade.

MÉTODOS

Tipo de estudo: Utilizou neste estudo o método de revisão integrativa, que significa um método de pesquisa no qual permite listar múltiplos estudos publicados, assim possibilitando a síntese destes estudos a cerca de uma temática, respeitando um instrumento norteador, para tentar mudar uma realidade da prática(1321).

Seleção do estudo: Deste modo em uma revisão integrativa aborda seis fases, onde a 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora, 2ª Fase: busca na literatura, está relacionada a anterior com busca na base de dados, critérios para uma amostragem fidedigna, 3ª Fase: coleta de dados, realiza a coleta de dados dos artigos obtidos, 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos, 5ª Fase: discussão dos resultados esperados, 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa(1321). Além disso a busca foi realizada entre setembro a outubro de 2019, nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências de Saúde), BDNF (Base de dados de Enfermagem), via Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED). Todos os estudos identificados foram avaliados inicialmente por meio da análise dos títulos e resumos, em conformidade com a metodologia empregada. Utilizando os seguintes descritores: “acidentes por quedas AND idosos AND enfermagem”, e “accidental falls AND aged AND nursing” para revisão de estudos em inglês. Portanto foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: publicações que viessem de acordo com o tema e com o objetivo proposto, publicados nos anos de 2014 à 2019, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Entre os excluídos os estudos que não atendiam as exigências anteriores; artigos incompletos; resumos; resenhas; dissertações; teses; cartas e artigos pagos. Desta forma foram utilizados de forma sucinta, identificando itens que colaborem com o estudo em questão. Assim esta fase refere-se à discussão dos principais resultados encontrados na pesquisa, para posterior formulação de conclusões resultantes da revisão integrativa.

Contudo a busca dos artigos foi realizada por meio dos descritores (DeCs-descritores em saúde): e os seus respectivos correspondentes idiomas inglês, português e espanhol, como exposto na Figura 1. Percebeu-se, após coleta inicial, que seria necessário um refinamento de dados, devido ao alto número de resultados encontrados. Apresenta-se, na Figura 2, a busca dos descritores associados entre si. Deste modo foi utilizado o termo booleano AND em todas as modalidades de pesquisa, visto que, entre os critérios inclusivos, encontraram-se artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola conforme Figura 3. Os quais foram utilizados descritores indexados no DeCs. Leram-se, como mostra a figura 4, os títulos e resumos, com o objetivo de refinar a amostra pela aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionando-se 15 artigos. Excluíram-se, após a leitura aprofundada dos textos, cinco artigos que não respondiam à questão norteadora. Compôs-se, assim, a amostra final por 15 estudos. Apresenta-se, de acordo com a Figura 4, o fluxograma da coleta de dados e seleção dos estudos que compõem a amostra.

RESULTADOS

Após o processo das buscas nas bases de dados estabelecidas para a pesquisa, resultou na amostra de 15 artigos, destes 60% de estudos transversal, 13,33% com abordagem quantitativa e 26,66% qualitativo. Organizaram-se os achados em forma de tabela, para a melhor identificação de cada publicação selecionada, com as seguintes informações: sequência alfanumérica, iniciando em A1 até A15; autor/ano; publicação; banco de dados; metodologia; objetivo; trecho narrativo e nível de evidências (Tabela 1). O nível de evidência, em ciência, corresponde à abordagem realizada para a classificação da força de evidência presente nos estudos científicos. Refere-se também ao método utilizado para a obtenção de informação ou decisão de acordo com sua credibilidade científica de cada estudo (1434).

DISCUSSÃO

Estabeleceu, após a análise dos artigos, três categorias, para um melhor entendimento dos resultados, da seguinte forma: Fatores de risco para ocorrência de quedas em idosos; O papel do enfermeiro na Prevenção e Consequências após as quedas, permitindo conhecer e melhor esclarecer os principais fatores que se relacionam com as medidas de prevenção para a prevenção destes eventos adversos.

Fatores de risco para ocorrência das quedas em idosos: A queda é denominada como uma das síndromes geriátricas mais importantes, por reduzir a capacidade funcional, como perda de independência, alteração da autonomia, diminuição da qualidade de vida do idoso e seus familiares (1531).

Além disso, observaram que há o predomínio de pessoas de 60 a 70 anos, pois com o avanço da idade, várias mudanças acometem ao idoso, como a diminuição da camada dérmica, da sua vascularização, da proliferação epidérmica e de suas características como a percepção da dor, a resposta inflamatória e a função de barreira (1531). No que se refere ao gênero, a maior prevalência da população idosa é feminina em relação a masculina. A feminização da velhice é um fenômeno amplamente discutido. As mulheres compõem a maioria da população idosa, e pode ser explicado pelo fato de os homens morrerem mais cedo devido a um estilo de vida associado a mais fatores de riscos, a falta de busca de prevenção de doenças, e atendimento hospitalar (1629). Dessa maneira, os

fatores de risco para as quedas são: interruptores em locais inadequados; superfícies escorregadias; degraus altos ou estreitos; ausência de barra no banheiro; obstáculos no caminho; tapete sem antiderrapante; uso de bancos para acessar alimentos, remédios e objetos em locais altos (17). Nesse sentido, destaca-se como principais fatores de risco, a presença de tapetes, principalmente deslizando ou dobrando as pontas, e a presença de móveis com cantos afiados (185). Observou-se que os fatores extrínsecos mais comuns são: degraus elevados, falta de corrimão e sinalização, fatores relacionados ao tropeçar e escorregar (1933). Em relação à causa extrínseca, o uso de sapatos inadequados, como chinelos, sapatos com salto, andar com meias, calçados com solado liso, sendo assim fatores que predis põem a queda, com o envelhecimento, ocorrem várias alterações morfológicas no pé, como a aumento da largura e comprimento, perda de massa muscular e tecido adiposo, tolerância reduzida à dor nos pés devido ao aparecimento de deformidades óssea, aparecimento de joanete, queratose plantar e pés chatos, que podem afetar a deambulação (1531).

Além disto, mostrou-se que dificuldades visuais, iluminação inadequada, estado mental diminuído, história de quedas e uso de agentes anti-hipertensivos e não uso de material antiderrapante, são fatores de risco para a ocorrência deste evento adverso (20). Por outro lado a causa intrínseca mais frequente da queda foi a alteração do equilíbrio, pois com o processo de envelhecimento, afeta o sistema visual, vestibular e somatossensorial que altera e controla o equilíbrio, além de rigidez, diminuir na coordenação e reflexos, alteração postural, força muscular, e uso de auxiliares de marcha (1531). Por outro lado, o uso de vários medicamentos como três ou mais, também podem influenciar para ocorrência desse evento devido aos efeitos secundários, tais como tonturas, alterações de humor, interação medicamentosa (1629). Desta forma a identificação dos fatores de riscos extrínsecos e intrínsecos, permite ao profissional, a realização de uma assistência de qualidade, planejando medidas preventivas e intervindo no ambiente doméstico e aos fatores de riscos relacionados ao idoso.

O papel do Enfermeiro na Prevenção: Dentro dessa ótica, o enfermeiro deve identificar os fatores de riscos para estes eventos adversos, por meio de uma comunicação e educação continua com os idosos e seus familiares, promovendo um atendimento individualizado e direcionado a pessoa idosa (1531). Além disso, cabe ao profissional a realização de visitas domiciliares, podendo assim avaliar o ambiente que o idoso está inserido, realizando a educação continuada, intervindo com realizações de medidas preventivas (185). Dessa maneira a equipe de enfermagem deve desenvolver ações visando aconselhar os idosos que alterações ambientais são benéficas para prevenir essa ocorrência de queda, tendo assim a conscientização dos motivos dessas alterações, podendo minimizar ou eliminar estes fatores de riscos (1629). Sendo as seguintes alterações como: piso plano com material antiderrapante; evitar o uso de tapetes soltos; mobília localizada em locais onde não obstrua a passagem dos idosos, protegendo as bordas pontiagudas dos móveis; uso de roupas e sapatos confortáveis, com solas antiderrapantes; escadas e corredores com corrimão; iluminação adequada; cadeiras com altura e braços adequados; banheiro com portas amplas, box com barras de apoio com altura adequada; medicamentos armazenados em locais de fácil acesso (17).

Figura 1. Descritores e seus equivalentes em português, inglês e espanhol. Uberlândia (MG), Brasil (2019).

Descritores	Inglês	Espanhol	Português
Enfermagem	Nursing	Enfermería	Enfermagem
Acidentes por Quedas	Accidental Falls	Accidentes por Caídas	Acidentes por Quedas
Idoso	Aged	Anciano	Idoso

Figura 2. Descritores pesquisados individualmente, Uberlândia (MG), Brasil (2019). Filtros Utilizados: 5 anos, Artigos, Textos Completos.

Descritores	Lilacs	Bases de Scielo	Dados Medline	BDEF	Total
Idoso	10.771	1.796	390.462	1.552	404.581
Acidentes por Quedas	339	165	2.121	106	2.723
Enfermagem	9.888	5.725	49.310	6.944	71.867
Total	20.998	7.686	441.993	8.602	479.279

Figura 3. Distribuição quantitativa do cruzamento dos descritores pesquisados. Uberlândia (MG), Brasil (2019). Filtros Utilizados: 5 anos, Artigos, Textos Completos.

Descritores	Lilacs	Bases de Scielo	Dados Medline	BDEF	Total
Idoso	10.771	1.796	390.462	1.552	404.581
Idoso AND Acidentes por Quedas	213	89	1.681	73	2.056
Idoso AND Acidentes por Quedas AND Enfermagem	41	22	240	34	337
Total	11.025	1.907	392.383	1659	406.984

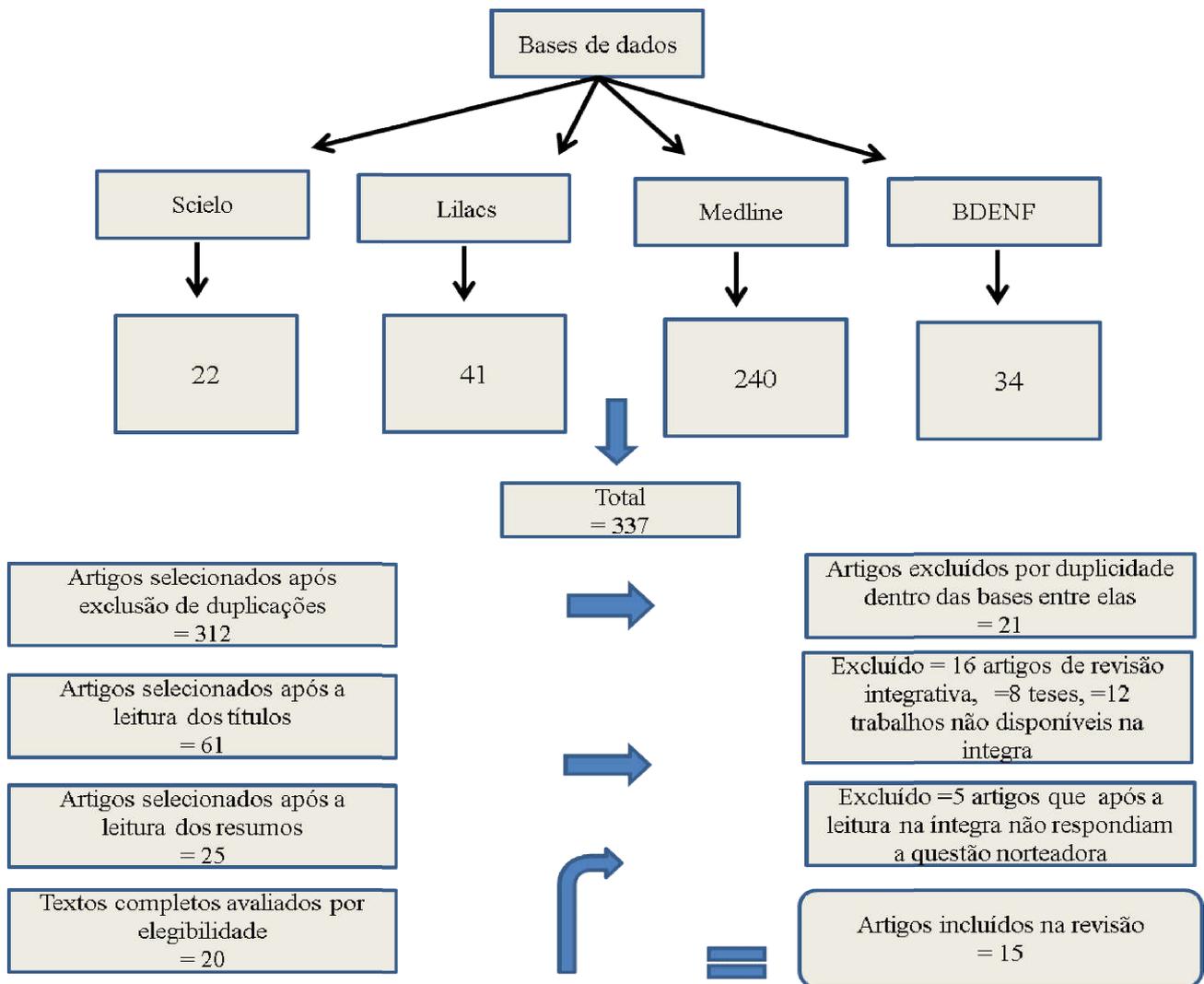


Figura 4. Fluxograma da seleção dos estudos encontrados e selecionados. Uberlândia (MG), Brasil, 2019

Tabela 1. Descrição das principais informações dos artigos, conforme as bases de dados. Uberlândia (MG), Brasil (2019)

Nº	Autor / Data	Publicação	Banco de Dados	Metodologia	Objetivo	Trecho Narrativo	Nível de Evidência
A1	SILVA-FHONA, J.r. <i>et al.</i> (2014) ¹⁵ .	Enfermeria Universitaria	BVS	Estudo transversal.	Determinar a prevalência, as características, causas (intrínsecas e extrínsecas) e os fatores associados a quedas no idoso.	As quedas podem estar associadas a diferentes fatores e o profissional de saúde deve estar capacitado para identificá-los com a finalidade de criar planos de cuidados individualizados para evitar esses eventos adversos.	4 B
A2	SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos <i>et al.</i> (2016) ¹⁶ .	Revista Eletrônica de Enfermagem	BVS	Estudo Transversal.	Analisar os acidentes domésticos em idosos atendidos em um hospital público.	Portanto, é importante que os profissionais reconheçam a necessidade de uma formação permanente sobre prevenção de acidentes com idosos, desenvolvam um cuidado multiprofissional com avaliação.	4 B
A3	GAUTÉRIO, Daiane Porto <i>et al.</i> (2014) ¹⁷ .	Investimento Educação Enfermagem	BVS	Estudo Quantitativo	Identificar os riscos de novos acidentes por quedas, em idosos, atendidos no ambulatório de traumatologia de um hospital universitário no Rio Grande do Sul, Brasil.	A combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos, que incluem os riscos ambientais, é a associação mais relevante para a ocorrência de novas quedas	6 A
A4	BIZERA, Caio Drummond de Amorim <i>et al.</i> (2014) ¹⁸ .	Journal Of Research Fundamental Care Online.	BVS	Estudo transversal.	Identificar fatores de risco extrínsecos que predisõem a ocorrência de quedas de idosos em ambiente domiciliar.	Os fatores de risco para quedas estiveram presentes na maioria das residências, sendo que boa parte destes são fatores preveníveis.	4 A
A5	STAMM, Bruna <i>et al.</i> (2016) ¹⁹ .	Cuidado Fundamental. É	BVS	Estudo descritivo transversal.	Identificar a prevalência de quedas em idosos residentes em área urbana e analisar os fatores de risco associados a quedas.	O conhecimento dos fatores de risco para quedas em idosos favorece a implantação de ações com o objetivo de maximizar a qualidade de vida e prevenir quedas em idosos.	4 A
A6	KUZNIER, Tatiane Prette <i>et al.</i> (2015) ²⁰ .	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.	BVS	Estudo Quantitativo, Descritivo.	Verificar os fatores de risco para quedas presentes em idosos acompanhados por equipes de Programa de Saúde da Família em uma unidade de atendimento primário de saúde, segundo a taxonomia da NANDA-I.	Percebeu-se a fragilidade e vulnerabilidade dos idosos e a necessidade de cuidados específicos voltados a evitar o evento queda..	6 A
A7	GOMES, Fernanda Araújo; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal(2017) ²¹ .	Revista de Enfermagem.	BVS	Estudo Descritivo, Qualitativo.	Analisar a atuação da enfermagem na atenção ao idoso diante da mobilidade urbana.	Compete ao enfermeiro fazer a busca ativa avaliando riscos ambientais e fatores predisponentes para quedas, considerando o idoso em sua totalidade, hábitos, ambiente domiciliar, ambiente da comunidade, família ou cuidadores.	6 A

Continue

A8	VITORINO, Luciano Magalhães <i>et al.</i> (2017) ²⁴ .	Revista da escola de Enfermagem	BVS	Estudo Transversal.	Identificar os fatores associados ao medo de cair em idosos residentes em domicílio.	Os achados reforçam a necessidade da avaliação do medo de cair entre os idosos que residem no próprio domicílio, assim como o desenvolvimento e a utilização de estratégias pelos profissionais voltadas para os fatores modificáveis.
A9 A10 A11	ALMEIDA, Mayron Morais <i>et al.</i> (2019) ²⁵ . TEIXEIRA, Darkman Kalleu da Silva <i>et al.</i> (2019) ²⁶ . BAIXINHO, Cristina Lavareda <i>et al.</i> (2019) ²⁷ .	Revista Interdisciplinar. Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia Investigação Qualitativa em Saúde	BVS BVS BVS	Estudo descritivo, qualitativo. Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Estudo qualitativo.	Identificar os fatores de riscos e consequências associadas a quedas em idosos atendidos em um hospital do interior do Maranhão. Identificar os fatores intrínsecos e extrínsecos que predispõem as quedas em pessoas idosas e abordar as consequências desses eventos em suas vidas. Compreender as causas e as influências do medo de queda nos cuidadores de idosos institucionalizados com risco de queda e/ou queda anterior.	As causas das quedas são multifatoriais, indo desde pisos irregulares à perda de tônus muscular. Quanto as consequências destacam-se fraturas, internações, dores e medo de cair novamente. Da análise das entrevistas emergiram-se os principais fatores que predispõem as quedas, sendo metodologicamente divididos entre intrínsecos e extrínsecos. Os cuidadores sabem que a queda é acompanhada do estigma da culpa e do risco de ação penal. A principal medida que introduzem nas suas práticas para a prevenir é sobre proteção do idoso, limitando-lhe a atividade física e a restrição da participação.
A12 A13 A14 A15	PEREIRA, Silviane Galvan <i>et al.</i> (2017) ²⁸ . BARROS, Iarema Fabieli Oliveira de <i>et al.</i> (2015) ²⁹ . ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura <i>et al.</i> (2017) ³¹ . GASPAR, Ana Carolina Macri <i>et al.</i> (2017) ³³ .	Revista Latino-americana de Enfermagem Kairós-gerontologia Ciência e Saúde Coletiva. Esc Anna Nery	SCIELO BVS BVS SCIELO	Estudo Transversal. Estudos descritivo, retrospectivo, de dados secundários publicados pelo Ministério da Saúde. Estudo transversal. Estudo transversal.	Identificar a prevalência de queda entre idosos longevos e os fatores extrínsecos a ela associados. Analisar as internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros, e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. Analisar a tendência da morbimortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 1996 a 2012 Analisar a prevalência de práticas preventivas de quedas em idosos e os fatores associados.	Apresentaram-se associados às quedas os fatores extrínsecos: degraus, desnível e animais de estimação no acesso principal, tapetes soltos e piso escorregadio na cozinha. As quedas representam o grupo de causas externas com maior aumento proporcional no risco de internação, e sabe-se que os grupos de maior susceptibilidade para esse tipo de agravo são as crianças e, sobretudo, os idosos. Considera-se que as causas externas de morbidade e mortalidade são fenômenos evitáveis, cabendo aos gestores, políticos, profissionais de saúde e sociedade de forma geral, investir nas medidas comprovadamente eficazes para sua prevenção. A prevalência de práticas preventivas encontrada foi maior entre os idosos do sexo masculino, com autoavaliação de saúde ótima/boa e regular e com 5 anos ou mais de estudo.

Sendo assim, nessa perspectiva destaca-se que o enfermeiro deve realizar atividades educativas direcionadas ao idoso e sua família, na tentativa de ensiná-los a identificar possíveis fatores de risco para queda. Esta medida constitui importante estratégia de prevenção de quedas (20). Mostrou-se que o enfermeiro deve estimular atividades físicas e os exercícios localizados, por fortalecerem a musculatura, aumentando a resistência muscular localizada e a flexibilidade, dessa maneira contribuindo para que a pessoa idosa realize suas atividades de vida diária, permitindo sua mobilidade e convívio com seus amigos e familiares (2119). Além disto o enfermeiro poderá utilizar como meio de prevenção à caderneta do idoso, sendo uma ferramenta de identificação de situações de risco potenciais para a saúde da pessoa idosa, espécie de prontuário individual entregue a eles. Nela são registradas informações importantes, como dados de identificação pessoal, vacinas, marcação de consultas, medicamentos que estão sendo usados, bem como ocorrência de doenças, número de quedas, como a medida do perímetro da panturrilha esquerda, sendo parâmetro de avaliação da massa muscular no idoso. Medidas menores que 31 cm são indicativas de redução da massa muscular (sarcopenia) e estão associadas a maior risco de quedas, diminuição da força muscular e dependência funcional, além de possuir orientações de medidas preventivas para quedas em ambiente extrínseco (229). Por outro lado pode também utilizar o protocolo de quedas, conforme Brasil (2013), possuindo as seguintes intervenções, avaliação do risco de quedas, fatores de riscos para quedas como: demográfico; psico-cognitivos; condições de saúde e presença de doenças crônicas; funcionalidade; comprometimento sensorial; equilíbrio corporal; uso de medicamentos; obesidade severa; histórico de quedas(23)..

Consequências após as quedas: Então com este evento adverso o idoso está exposto à múltiplas lesões, como escoriações, feridas, fraturas e hospitalização, fratura de quadril, imobilidade e contusão (1531). Notou-se que a queda recorrente entre idosos comou sem lesões, tem sido fatores predisponentes para o desenvolvimento do medo de cair. O medo, na grande maioria, está relacionado com a possibilidade de fraturas, com internação hospitalar e diminuição da autonomia dos idosos. Esse medo pode desencadear mudanças no comportamento, desta forma pode aumentar o risco de quedas (2435). Como também o medo de cair possui relação direta com a restrição nas atividades de vida diária e relações sociais, após a queda, em grande maioria dos idosos restringem as atividades funcionais de vida diária, como vestir-se, tomar banho e até locomover-se(252). Observou-se que a queda traz consequências funcionais como o prejuízo na marcha, gerando falta de equilíbrio, aumentando a possibilidade de intervenções cirúrgicas, especialmente aquelas relacionadas às fraturas de fêmur, restringindo a cadeiras de rodas ou uso de auxiliares de marcha (263). Neste contexto, nota-se como consequência deste evento, o idoso está propenso a desenvolver trauma psicológico, a culpa e o medo da recorrência leva a que os cuidadores, defendam e utilizem a limitação de atividade no idoso e restrição da sua participação social, este medo de um novo acontecimento deste evento, não existe só nos idosos, e está presente nos profissionais e na família, implicando alterações nas relações interpessoais e profissionais e aumentando a pressão sobre a pessoa idosa para que se mantenha em segurança (274). Dessa maneira, estes eventos adversos causam ao idoso importante perda de autonomia, ocasionando diferentes consequências, desde lesões leves até fraturas, podendo ocasionar à morte. Trazendo

impactos nos serviços de saúde devido ao aumento do uso de recursos humanos e materiais (20,287). Nesse sentido, no Brasil, entre o ano de 2005 a 2010, houve gastos com internações hospitalares no valor de R\$ 464.874.275,91, sendo R\$ 187.495.312,86 destinados para o sexo masculino, e R\$ 277.378.963,05 para o sexo feminino (293). Deste modo o ambiente hospitalar pode-se utilizar a escala de Morse, sendo história de quedas de 0 e 25, diagnósticos secundários 0 e 15, ajuda pra caminhar 0, 15 e 30, terapia intravenosa 0 e 20, postura pra andar 0, 15 e 20, estado mental 0 e 15. Dessa maneira sendo classificada como 0-24 sem risco, 25-50 baixo risco e maior ou igual a 51 alto risco (307). Contudo à queda pode se levar a morte, observou-se que estas mortes nos anos de 1996 a 2012 no Brasil, foram de 66.876 óbitos, sendo em 1996 com a taxa de 1,25% e em 2012 com taxa de 3,75%, caracterizando um aumento de 200% das mortes decorrentes as quedas (311). Sendo relevante destacar que o Art. 16 do estatuto do idoso assegura-se: Que em relação a internação do idoso destaca-se a importância do direito ao acompanhante, com permanência em tempo integral, caso haja necessidade, cabendo ao profissional conceder esta autorização (32). “Ao idoso internado ou em observação o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito”(10). Contudo, independentemente do nível de assistência em que o idoso está inserido, quer seja primário, secundário ou terciário, à enfermagem possui campos de atuação, participando diretamente na prevenção, promoção e reabilitação.

Conclusão

Em suma, a queda é um grave problema de saúde pública no Brasil e a nível mundial. A incidência de acidentes de quedas em idosos têm aumentando, consequentemente provocando complicações consideráveis nesse público. Em relação ao estudo, o objetivo proposto foi atingido, as amostras resultantes corresponderam com a questão norteadora, a qual buscava identificar os fatores de riscos para quedas de idosos em domicílio e o papel do enfermeiro para a prevenção do evento adverso. A realização do estudo possibilitou a síntese dos fatores de riscos para quedas em idosos que vivem no ambiente domiciliar, relacionando os fatores intrínsecos presentes nos idosos com os fatores externos, a queda é um evento adverso que afeta negativamente a vida da pessoa idosa. Desta forma a identificação dos fatores de riscos são de suma importância, para iniciar estratégias de prevenção, e assim prevenir estes eventos adversos. Sendo relevante destacar que esta pesquisa poderá contribuir para a prática clínica do profissional de enfermagem e consequentemente promover uma assistência adequada, de qualidade e efetiva para a pessoa idosa. Diante do exposto, conclui-se que os obstáculos dessa pesquisa foi poucos estudos referentes a temática, possuindo em sua maioria artigos na área hospitalar e instituições de longa permanência, sendo poucos artigos voltados para a prevenção dessas quedas no ambiente domiciliar. Assim, evidenciando a importância de realizar novas pesquisas nessa área, para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população.

REFERÊNCIAS

1. CRUZ, Danielle Teles da et al. Associação entre capacidade cognitiva e ocorrência de quedas em idosos.

- Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p.386-393, 16 nov. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufff.br/jspui/bitstream/ufff/7636/1/Associação%20entre%20capacidade%20cognitiva%20e%20ocorrência%20de%20quedas%20em%20idosos.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI:10.1590/1414-462X201500040139.
2. ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura et al. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p.1131-1141, 27 jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1131.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018234.09962016.
 3. BRASIL. Leila Ervatti. IBGE. Projeção da População 2018: Número de habitantes deve cair em 2047. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047> >. Acesso em: 25 set. 2019.
 4. ALMEIDA, Mayron Morais et al. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. *Revista Interdisciplinar, Maranhão*, v. 12, n. 01, p.15-22, 2019. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102004000100013&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 09 out. 2019.
 5. OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. *Blackbook-Enfermagem*. Belo Horizonte: Black book Editora, 2016. 816 p.
 6. BARROS, Iarema Fabieli Oliveira de et al. Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Kairós-gerontologia*, São Paulo, p.63-80, 2015. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/kairós/article/view/26930>>. Acesso em: 17 out. 2019.
 7. CABRAL, João Victor Batista et al. Fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados. *Holos*, Natal, v. 3, p.329-337, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4815/48154866025.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: 10.15628/holos.2016.2668.
 8. BAIXINHO, Cristina Lavareda et al. O medo de queda nos cuidadores de idosos institucionalizados: uma teoria fundamentada. *Investigação Qualitativa em Saúde*, Lisboa, v. 2, p.134-143, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2012>>. Acesso em: 09 out. 2019.
 9. FREITAS, Elizabete Viana de et al. *Manual prático de geriatria*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 437 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731843/cfi/6/74/4/2/4@0:89.1>>. Acesso em: 25 set. 2019.
 10. BIZERRA, Caio Drummond de Amorim et al. Quedas de idosos: identificação de fatores de risco extrínsecos em domicílios. *Journal Of Research Fundamental Care Online*. Rio de Janeiro, p. 203-212. 01 jan. 2014. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2858/pdf_1103>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n1p203.
 11. OLIVEIRA, Adriana Sarmento de et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p.637-645, 03 jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00637.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13087>.
 12. BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 01: PROTOCOLO PREVENÇÃO DE QUEDAS. Anvisa, Brasil, p.1-50, 03 maio 2013. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infecoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf>. Acesso em: 09 out. 2019.
 13. NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, Santa Catarina, v. 25, n. 2, p.1-9, 25 set. 2016. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/714/71446259012_2.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000360015>.
 14. BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Núcleo de Protocolos Assistências Multiprofissionais : Quedas: Prevenção e Atendimento Imediato. Ebserh, Uberaba, p.01-22, 2017. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO+D+E+Q+UEDAS+FINAL+5.pdf/ce8bcba9-b5d4-4334-94d8-a9fa2612_83ad>. Acesso em: 17 out. 2019.
 15. SOUSA, Luís Manuel Mota et al. Risco de quedas em idosos residentes na comunidade: revisão sistemática da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, p.1-9, 17 out. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000400601&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.55030>.
 16. BRASIL. Leila Ervatti. IBGE. Projeção da População 2018: Número de habitantes deve cair em 2047. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047> >. Acesso em: 25 set. 2019.
 17. RODRIGUES, Gabriel Dias; BARBEITO, Andressa Brasil; ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. Prevenção de quedas no idoso: Revisão da Literatura Brasileira. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, São Paulo, v. 10, n. 59, p.431-437, 22 fev. 2016. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/990/808>>. Acesso em: 25 set. 2019.
 18. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.
 19. FERRETT, Fatima; LUNARDI, Diany; BRUSCHI, Larissa. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia Movimento*, Curitiba, v. 26, n. 4, p.753-762, 21 maio 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n4/a05v26n4.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019.
 20. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto Do Idoso. 2007. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.
 21. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. 2019. Disponível

- em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 12 set. 2019.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. . Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 12 set. 2019.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. . Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: Segurança do Paciente. 2017. Disponível em: <<http://saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/protocolos-basicos-de-seguranca-do-paciente>>. Acesso em: 30 set. 2019.
24. BRASIL. Ministério da Saúde. . Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: Segurança do Paciente. 2017. Disponível em: <<http://saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/protocolos-basicos-de-seguranca-do-paciente>>. Acesso em: 30 set. 2019.
25. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019. CABRAL, João Victor Batista et al. Fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados. Holos, Natal, v. 3, p.329-337, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4815/481554866025.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: 10.15628/holos.2016.2668.
26. STILLWELL, Susan B. et al. Prática Baseada em Evidências, Passo a Passo: Procurando a evidência. *Ajn, American Journal Of Nursing*, [s.l.], v. 110, n. 5, p.41-47, maio 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.naj.0000372071.24134.7e>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20520115>>. Acesso em: 31 out. 2019.
27. CRUZ, Danielle Teles da et al. Associação entre capacidade cognitiva e ocorrência de quedas em idosos. *Caderno de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p.386-393, 16 nov. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/7636/1/Associa%20entre%20capacidade%20cognitiva%20e%20ocorr%20e%20quedas%20em%20idosos.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI:10.1590/1414-462X201500040139.
28. SILVA-FHONA, J.r. et al. Causas e fatores associados a quedas no idoso. *Enfermería Universitaria*, Lima, Peru, v. 16, n. 1, p.31-40, 07 out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632019000100031>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.576>.
29. FERRETT, Fatima; LUNARDI, Diany; BRUSCHI, Larissa. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia Movimento*, Curitiba, v. 26, n. 4, p.753-762, 21 maio 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n4/a05v26n4.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019.
30. SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos et al. Acidentes domésticos em idosos atendidos em um hospital de urgência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Piauí, p.01-12, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36569/21676>>. Acesso em: 09 out. 2019.
31. FREITAS, Elizabete Viana de et al. Manual prático de geriatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 437 p. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731843/cfi/6/74!4/2/4@0:89.1>>. Acesso em: 25 set. 2019.
32. GAUTÉRIO, Daiane Porto et al. Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. *Investimento Educação Enfermagem*, Rio Grande do Sul, p.01-09, 04 nov. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v33n1/v33n1a05.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2019.
33. GAUTÉRIO, Daiane Porto et al. Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. *Investimento Educação Enfermagem*, Rio Grande do Sul, p.01-09, 04 nov. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v33n1/v33n1a05.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2019.
34. BIZERRA, Caio Drummond de Amorim et al. Quedas de idosos: identificação de fatores de risco extrínsecos em domicílios. *Journal Of Research Fundamental Care Online*. Rio de Janeiro, p. 203-212. 01 jan. 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2858/pdf_1103>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n1p203.
35. GASPAS, Ana Carolina Macri et al. Fatores associados às práticas preventivas de quedas em idosos. *Escola Anna Nery*, Mato Grosso, p.01-08, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200215>. Acesso em: 09 out. 2019.
36. STAMM, Bruna et al. Cair faz parte da vida: Fatores de risco para quedas em idosos. *Cuidado É Fundamental*, Rio de Janeiro, p.5080-5086, 01 out. 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3984>>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5080.-5086.
37. GOMES, Fernanda Araújo; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. O Idoso e a Mobilidade Urbana: Uma Abordagem Reflexiva para a Enfermagem. *Revista de Enfermagem*, Niterói RJ, p.5066-5073, 01 dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23068/25344>>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23068p5066-5065-2017>.
38. KUZNIER, Tatiane Prette et al. Fatores de Risco para Quedas Descritos na Taxonomia da Nanda-I para uma População de Idosos. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, São João del Rei, p.1855-1870, 03 dez. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/783>>. Acesso em: 03 out. 2019. KUZNIER, Tatiane Prette et al. Fatores de Risco para Quedas Descritos na Taxonomia da Nanda-I para uma População de Idosos. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, São João del Rei, p.1855-1870, 03 dez. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/783>>. Acesso em: 03 out. 2019.
39. GOMES, Fernanda Araújo; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. O Idoso e a Mobilidade Urbana: Uma Abordagem Reflexiva para a Enfermagem. *Revista de Enfermagem*, Niterói RJ, p.5066-5073, 01 dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23068/25344>>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23068p5066-5065-2017>.

40. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019.
41. BRASIL. Ministério da Saúde. . Caderneta de saúde da pessoa idosa. 2017. Disponível em:<<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capamiolo.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.
42. NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, Santa Catarina, v. 25, n. 2, p.1-9, 25 set. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71446259012_2.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000360015>.
43. BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 01: PROTOCOLO PREVENÇÃO DE QUEDAS. Anvisa, Brasil, p.1-50, 03 maio 2013. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infecoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf>. Acesso em: 09 out. 2019.
44. TEIXEIRA, Darkman Kalleu da Silva et al. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia*, Bahia, p.01-10, 16 jul. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232019000300205&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 09 out. 2019.
45. VITORINO, Luciano Magalhães et al. Medo de cair em idosos residentes no domicílio: fatores associados*. *Revista Escola de Enfermagem*, São Paulo, p.1-7, 2017. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/130914/127373>>. Acesso em: 09 out. 2019.
46. OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. *Blackbook-Enfermagem*. Belo Horizonte: Black book Editora, 2016. 816 p.
47. ALMEIDA, Mayron Morais et al. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. *Revista Interdisciplinar*, Maranhão, v. 12, n. 01, p.15-22, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003489102004000100013&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 09 out. 2019.
48. OLIVEIRA, Adriana Sarmiento de et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p.637-645, 03 jun. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00637.pdf>>. Acesso em: 25set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13087>.
49. TEIXEIRA, Darkman Kalleu da Silva et al. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia*, Bahia, p.01-10, 16 jul. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232019000300205&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 09 out. 2019. OLIVEIRA, Teresa; BAIXINHO, Cristina Lavareda; HENRIQUES, Maria Adriana. RiscoMultidimensionalde Quedaem Idosos. *Revista Brasileira Promoção Saúde*, Fortaleza, p.01-09, 18 maio 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7058/pdf>>. Acesso em: 07 out. 2019. DOI: 10.5020/18061230.2018.7058.
50. BAIXINHO, Cristina Lavareda et al. O medo de queda nos cuidadores de idosos institucionalizados: uma teoria fundamentada. *Investigação Qualitativa em Saúde*, Lisboa, v. 2, p.134-143, 2019. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2012>>. Acesso em: 09 out. 2019.
51. PEREIRA, Silviane Galvan et al. Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Passo Fundo, Rs, p.01-07, 23 mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2900.pdf>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.1646.2900.
52. 28)PEREIRA, Silviane Galvan et al. Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Passo Fundo, Rs, p.01-07, 23 mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2900.pdf>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.1646.2900.
53. RODRIGUES, Gabriel Dias; BARBEITO, Andressa Brasil; ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. Prevenção de quedas no idoso: Revisão da Literatura Brasileira. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, São Paulo, v. 10, n. 59, p.431-437, 22 fev. 2016. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/990/808>>. Acesso em: 25set. 2019.
54. BARROS, Iarema Fabieli Oliveira de et al. Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Kairós-gerontologia*, São Paulo, p.63-80, 2015. Disponível em: <<http://ken.pucsp.br/kairós/article/view/26930>>. Acesso em: 17 out. 2019.
55. SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos et al. Acidentes domésticos em idosos atendidos em um hospital de urgência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Piauí, p.01-12, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36569/21676>>. Acesso em: 09 out. 2019.
56. 30)BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Núcleo de Protocolos Assistências Multiprofissionais : Quedas: Prevenção e Atendimento Imediato. Ebserh, Uberaba, p.01-22, 2017. Disponível em:<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO+DE+QUEDAS+FINAL+5.pdf/ce8bcb9-b5d4-4334-94d8-a9fa261283ad>>. Acesso em: 17 out. 2019.
57. SALES, Wesley Barbosa et al. FATORES ASSOCIADOS À DOR EM MEMBROS INFERIORES DE IDOSOS DA COMUNIDADE. VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano: CIEH, PERNANBUCO, p.01-12, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA11_ID45_14052019184935.pdf>. Acesso em: 09 out. 2019.
58. ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura et al. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p.1131-1141, 27 jun. 2016. Disponível em:

- <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1131.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018234.09962016.
59. SILVA-FHONA, J.r. et al. Causas e fatores associados a quedas no idoso. *Enfermería Universitaria*, Lima, Peru, v. 16, n. 1, p.31-40, 07 out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632019000100031>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.576>.
60. BRASIL. Ministério da Saúde . Estatuto Do Idoso. 2007. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.
61. SOUSA, Luís Manuel Mota et al. Risco de quedas em idosos residentes na comunidade: revisão sistemática da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, p.1-9, 17 out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000400601&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.55030>.
62. GASPAR, Ana Carolina Macri et al. Fatores associados às práticas preventivas de quedas em idosos. *Escola Anna Nery*, Mato Grosso, p.01-08, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200215>. Acesso em: 09 out. 2019.
63. STAMM, Bruna et al. Cair faz parte da vida: Fatores de risco para quedas em idosos. *Cuidado É Fundamental*, Rio de Janeiro, p.5080-5086, 01 out. 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3984>>. Acesso em: 03 out. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5080.-5086.
64. OLIVEIRA, Teresa; BAIXINHO, Cristina Lavareda; HENRIQUES, Maria Adriana. Risco Multidimensional de Queda em Idosos. *Revista Brasileira Promoção Saúde*, Fortaleza, p.01-09, 18 maio 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7058/pdf>>. Acesso em: 07 out. 2019. DOI: 10.5020/18061230.2018.7058.
65. STILLWELL, Susan B. et al. Prática Baseada em Evidências, Passo a Passo: Procurando a evidência. *Ajn, American Journal Of Nursing*, [s.l.], v. 110, n. 5, p.41-47, maio 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.naj.0000372071.24134.7e>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20520115>>. Acesso em: 31 out. 2019.
66. SALES, Wesley Barbosa et al. FATORES ASSOCIADOS À DOR EM MEMBROS INFERIORES DE IDOSOS DA COMUNIDADE. VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano: CIEH, PERNANBUCO, p.01-12, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA11_ID45_14052019184935.pdf>. Acesso em: 09 out. 2019.
