

Fatores de risco para quedas em idosos: revisão integrativa

*Risk factors for falls in the elderly: na integrative
review*

*Factores de riesgo asociados con las caídas en la
población de edad avanzada - una revisión
integrativa*

Letice Dalla Lana
Jarbas da Silva Ziani
Thayná da Fonseca Aguirre
Cenir Gonçalves Tier
Daiane Porto Gautério Abreu

RESUMO: Este artigo tem como objetivo identificar e analisar criticamente os fatores de risco que estão atrelados às quedas na população idosa de acordo com a literatura científica. A revisão integrativa realizada na BVS, LILACS, SciELO, CINAHL e Google Scholar resultou na amostra de dez publicações. Identificaram-se os fatores de risco extrínsecos e intrínsecos, os quais descrevem a multidimensionalidade das quedas, e a importância do enfermeiro juntamente com outros profissionais, seja no âmbito hospitalar seja na atenção primária.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas; Idoso; Geriatria; Enfermagem.

ABSTRACT: *This article aims to identify and critically analyze the risk factors that are associated with falls in the elderly population according to the scientific literature. An integrative review conducted at the VHL, LILACS, SciELO, CINAHL and Google Scholar resulted in a sample of 10 publications. Extrinsic and intrinsic risk factors were identified, which describe a multidimensionality of falls, and the importance of nurses associated with other professionals, whether in the hospital or in primary care.*

Keywords: *Accidental Falls; Aged; Geriatrics.*

RESUMEN: *Este artículo tiene como objetivo identificar y analizar críticamente los factores de riesgo asociados con las caídas en la población de edad avanzada de acuerdo con la literatura científica. Una revisión integradora realizada en VHL, LILACS, SciELO, CINAHL y Google Scholar resultó en una muestra de 10 publicaciones. Se identificaron factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos, que describen una multidimensionalidad de las caídas y la importancia de las enfermeras asociadas con otros profesionales, ya sea en el hospital o en la atención primaria.*

Palabras clave: *Accidentes por Caídas; Anciano; Geriatria.*

Introdução

O processo de envelhecimento populacional vem mostrando que o Brasil e o mundo estão alcançando cifras recordes, nunca, nem de perto, vistas na história da humanidade, frente à expectativa de vida e à longevidade da pessoa idosa. Como exemplo, pode-se citar que, em 1950, o total da população brasileira era de 54 milhões de habitantes; já em 2020 passou para 213 milhões, devendo alcançar 229 milhões em 2050 e depois irá cair para 181 milhões de habitantes em 2100 (Brasil, 2020).

O envelhecimento é um processo normal da vida, marcado por alterações fisiológicas, cognitivas e progressivas do organismo humano, que limitam a capacidade de uma pessoa idosa em suas atividades funcionais (Lopes *et al.*, 2019). Tais alterações repercutem na modificação do equilíbrio, na perda da massa muscular e óssea, o que pode levar ao risco de quedas nos idosos.

As quedas não ocorrem devido a uma única causa, mas pela associação de diversos fatores, principalmente entre os idosos longevos (Arruda, *et al.*, 2019). Dentre as causas destacam-se o estilo de vida, a polifarmácia, o sexo feminino, as doenças crônicas não transmissíveis e o não planejamento da adaptação do ambiente doméstico. Assim, as quedas em idosos configuram um problema de saúde pública, principalmente quando relacionadas a uma alta prevalência e recidiva.

Para mais, as quedas apresentam inúmeras consequências na vida do idoso, tais como o medo de cair novamente (Paiva, *et al.*, 2020), com fraturas e dor, o que interfere diretamente na qualidade de vida psicossocial de um idoso e em sua autonomia (Ribeiro, *et al.*, 2019). Assim, os custos oriundos das quedas configuram-se como um problema social e econômico, visto as elevadas taxas de morbidade e mortalidades de idosos.

Mesmo com o alto índice de quedas em idosos, o levantamento dos fatores de risco e das consequências à saúde e à sociedade, além das estratégias de prevenção de acidentes por quedas ainda são incipientes. Estudos destacam a importância da educação em saúde, da capacitação profissional e da criação de ambientes mais seguros, além da priorização de investigações relacionadas às quedas na população idosa (Abreu, *et al.*, 2018; Guedes, *et al.*, 2020). No entanto, ainda não são efetivas para minimizar os riscos da queda entre os idosos.

A identificação precoce do risco de queda por diferentes áreas profissionais corrobora o conceito multidimensional das quedas, demandando ações de diferentes áreas de conhecimento. A enfermagem em seu campo de atuação busca avaliar e promover atividades padronizadas que minimizem as quedas. A utilização pela enfermagem de instrumentos validados para as quedas de modo articulado com o contexto do idoso, reforça o papel do enfermeiro como facilitador do protagonismo no cuidado ao idoso, ao dispor de uma assistência dinâmica e inovadora na área da gerontologia promovendo a promoção, prevenção e reabilitação à saúde.

Aprofundar o conhecimento sobre os instrumentos utilizados para avaliação das quedas nos diferentes contextos do idoso, bem como revelar os fatores de risco dos idosos que apresentam quedas tornam-se essenciais para minimizar a ocorrência das quedas. A identificação precoce pode impulsionar medidas de promoção e prevenção à saúde na comunidade, reduzindo o alto custo da saúde pública perante as consequências provocadas pelas quedas. Ademais, torna-se necessário investigar as características dos

locais onde os idosos sofrem as quedas, a fim de se proporem ações de promoção e prevenção.

Estudos clínicos com idosos têm buscado identificar os fatores de risco para as quedas; contudo, estas evidências são desenvolvidas em diferentes contextos de saúde, comprometendo a articulação dos fatores intrínsecos e extrínsecos a melhores práticas de intervenção à saúde. A compilação de evidências científicas é um recurso primordial para elencar fatores de risco em diferentes localidades e condições de saúde. Diante do contexto apresentado, questiona-se quais estudos clínicos publicados nos últimos dez anos identificaram os fatores de risco para quedas em idosos?

Objetivo

Por meio deste estudo, objetivou-se identificar e analisar criticamente os fatores de risco atrelados às quedas, na população idosa, de acordo com a literatura científica.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual é responsável por traçar um panorama profundo a respeito do tema escolhido, apresentando as principais abordagens e o *corpus* da teoria acumulada sobre uma determinada temática, cujo referencial teórico é construído em um ou mais tópicos, oferecendo um claro alinhamento com os objetivos da pesquisa (Azeredo, 2016).

Conforme o modelo de revisão integrativa, suas fases devem atender: a definição da questão norteadora da pesquisa; o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão do estudo e amostragem; extração das informações e categorização dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e, por fim, a apresentação da revisão integrativa (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

A definição da questão norteadora da pesquisa é considerada de extrema importância para determinar os estudos incluídos na revisão integrativa e contempla a primeira fase metodológica da revisão integrativa. Assim, neste estudo, buscou-se

responder ao seguinte questionamento: Quais as evidências científicas publicadas nos últimos dez anos que identificaram as características de quedas em idosos?

Seleção dos estudos

A busca dos artigos foi realizada entre os meses de janeiro e abril de 2020, nas bases de dados de Literatura: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHL) e Google Scholar. As seguintes palavras-chave foram utilizadas: “Quedas”, “Idosos”, “Falls”, “Old” através do operador booleano “and”.

Conforme a segunda fase da revisão integrativa, definiram-se os critérios de seleção dos estudos. Nesta fase, utilizou-se, como critério de tempo, artigos publicados nos últimos dez anos, ou seja, de 2010 até 2020. Os critérios utilizados para essa inclusão foram: artigos que responderam à questão norteadora, publicados em inglês e português. Já os critérios utilizados como exclusão foram artigos de reflexão, revisão da literatura, editorial, trabalho de conclusão de curso, dissertações e teses, duplicidade nas bases.

Procedimentos de análise de dados

A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores independentes. Inicialmente, realizou-se a leitura do título e resumo dos artigos encontrados. Posteriormente, foi realizada uma leitura detalhada dos textos, com o intuito de atender a terceira etapa da revisão integrativa. A extração das informações foi categorizada no quadro sinóptico que contemplou os itens: título, objetivo do estudo, método, tempo do estudo, resultados, intervenções e referência.

A análise dos dados, representando a quarta fase da revisão integrativa, deu-se pela comparação entre as informações extraídas por cada pesquisadores, visando a estruturar o quadro sinóptico organizado e completo. Os pesquisadores se reuniram para confirmação dos dados extraídos. Na presença de discordância, uma terceira pesquisadora procedeu a concordância.

A interpretação dos resultados, para contemplar a quinta fase da revisão, foi desenvolvida entre dois pesquisadores visando a sistematizar e ressaltar a síntese das principais contribuições das publicações em relação ao tema, buscando delinear perspectivas para atuação na prática clínica.

Por fim, os dados da revisão integrativa são apresentados de modo qualitativo, mas principalmente quantitativo, visto que as quedas em idosos são amplamente mensuradas por escalas do tipo Likert.

Procedimentos éticos

Vistos os preceitos bioéticos, a pesquisa em questão afirma o compromisso com a Lei n.º 9.610/98, que dispõe do objetivo de seguir à risca os direitos de preservação de ideias, conceitos e definições dos autores das publicações utilizadas para a construção dos mesmos, os quais devem ser apresentados fidedignamente, assim ao serem descritos e citados.

Resultados

Através das buscas nas bases de dados, encontrou-se um total de 73 artigos; destes, foram excluídos 48 por não tratarem do tema em questão; e 15 estavam duplicados. Então, restando 10 artigos selecionados, dos quais oito (80%) foram publicados no Brasil (Almeida, Pessoa, Lindoso, 2019; Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017; Chianca *et al.*, 2013; Lojudice *et al.*, 2010; Nascimento, & Tavares, 2016; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira *et al.*, 2018); dois (20%) desses estudos foram realizados na Espanha, Portugal e Vietnã (Araújo *et al.*, 2018; Hai *et al.*, 2020). No que se refere ao ano de publicação, oito (80%) dos artigos selecionados foram publicados no período de 2020 e 2015 (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017; 2018; Hai *et al.*, 2020), Nascimento, & Tavares, 2016; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira *et al.*, 2018; Já entre 2010 e 2014 foram dois (20%) (Chianca *et al.*, 2013; Lojudice *et al.*, 2010).

As dez produções selecionadas estão representadas no quadro 1 e representam a amostra que foi interpretada neste estudo.

Quadro 01 - Estudos selecionados nas bases de dados após critérios de seleção

Nº	Título	Método	Ano
1	Quedas de Idosos Institucionalizados: Ocorrência e Fatores Associados	Estudo Descritivo coorte Transversal	2010
2	Prevalência de Quedas em Idosos Cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte, MG.	Estudo cross-section	2013
3	Causas e Consequências de Quedas em Idosos Atendidos no Hospital de Santo Estevão, BA.	Estudo Quantitativo Descritivo	2015
4	Prevalência e Fatores Associados a Quedas em Idosos	Estudo Quantitativo Observacional	2016
5	Avaliação dos Fatores de Risco que Contribuem para Queda em Idosos.	Estudo Quantitativo Observacional Transversal	2017
6	Quedas em idosos institucionalizados: Riscos, Consequências e Antecedentes	Estudo Quantitativo Transversal	2017
7	Quedas em idosos no Sul do Brasil: Prevalência e Determinantes.	Estudo de base populacional	2018
8	Registro das Circunstancias das Quedas no Âmbito Comunitário: Perspectiva na Península Ibérica	Estudo exploratório misto em duas etapas, Descritiva Quantitativa e Qualitativa	2018
9	Causas e Consequências de Quedas de Idosos Atendidos em Hospital Público	Estudo Qualitativo Descritivo Exploratório	2019
10	Individual and Environmental Factors Associated with Recurrent Falls in Elderly Patients Hospitalized after Falls	Estudo Quantitativo Transversal	2020

Fonte: Os autores, 2020

Com relação à caracterização dos dez estudos, oito (80%) tiveram uma abordagem quantitativa (Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017; Chianca *et al.*, 2013; Hai *et al.*, 2020); Lojudice *et al.*, 2010; Nascimento, & Tavares, 2016; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira *et al.*, 2018; um (10%), qualitativa (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019); e um (10%), quantitativa e qualitativa (Araújo *et al.*, 2018). Nos estudos desenvolvidos na ILPI foi identificada a utilização da Escala de Equilíbrio de Berg, adaptada no Brasil (Miyamoto *et al.*, 2004), enquanto no ambiente hospitalar foi criado um questionário elaborado pelos autores da pesquisa. E, na comunidade, foram encontrados os instrumentos Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (AVD) elaborada e adaptada à realidade brasileira e a Escala de Lawton e Brody para as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), adaptada no Brasil (Lino *et al.*, 2008; Santos, & Virtuoso, 2012).

Quanto ao local do estudo, cinco (50%) artigos foram desenvolvidos com base no cadastro da Unidade Básica de Saúde (Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2018; Chianca *et al.*, 2013; Nascimento, & Tavares, 2016; Vieira *et al.*, 2018); três (30%), no âmbito hospitalar (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Hai *et al.*, 2020; Peixoto *et al.*, 2015); e dois (20%) em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (Araújo *et al.*, 2017; Lojudice *et al.*, 2010).

Dentre as dez publicações analisadas, cinco (50%) eram de pesquisadores da enfermagem (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Araújo *et al.*, 2017, 2018; Chianca *et al.*, 2013; Nascimento, & Tavares, 2016); e os outros cinco (50%) eram de áreas distintas (Alves *et al.*, 2017; Lojudice *et al.*, 2010; Hai *et al.*, 2020; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira *et al.*, 2018).

Os fatores intrínsecos associados às quedas: nove (90%) publicações, sexo feminino (Alves *et al.*, 2017; Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Araújo *et al.*, 2017, 2018); Chianca *et al.*, 2013; Lojudice *et al.*, 2010; Nascimento, & Tavares, 2016; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira *et al.*, 2018); 10 (100%) idades entre 60 e 98 anos, 10 (100%), presença de doenças crônicas (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017, 2018; Chianca *et al.*, 2013; Hai *et al.*, 2020; Lojudice *et al.*, 2010; Nascimento, & Tavares, 2016; Peixoto *et al.*, 2015; Vieira, *et al.*, 2018). Os fatores extrínsecos identificados foram: nove (90%) polifarmácia (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017, 2018; Chianca *et al.*, 2013; Hai *et al.*, 2020); Lojudice *et al.*, 2010; Nascimento, & Tavares, 2016; Vieira *et al.*, 2018); destes, sete (77,77%) (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Araújo *et al.*, 2017, 2018; Chianca *et al.*, 2013; Nascimento, & Tavares, 2016; Vieira *et al.*, 2018), corresponderam às quedas autorreferidas.

Dentre as dez publicações da amostra, três (30%) não relataram o local das quedas porque são estudos que apresentam o resultado das quedas com idosos hospitalizados. Assim, os sete (70%) artigos desenvolvidos na UBS e ILPIs especificaram o local onde o idoso teve a queda, sendo em ambiente externo ou interno. O ambiente interno relatado foi na residência do idoso, seja no quarto, sala, cozinha ou banheiro (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Alves *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2017; Chianca *et al.*, 2013; Hai *et al.*, 2020; Lojudice *et al.*, 2010; Vieira *et al.*, 2018). Como ambiente externo, foram identificados: a rua, o pátio, a varanda (Almeida, Pessoa, & Lindoso, 2019; Alves *et al.*,

2017; Araújo *et al.*, 2017; Chianca *et al.*, 2013; Hai *et al.*, 2020; Lojudice *et al.*, 2010; Vieira, *et al.*, 2018).

Discussão

A prevalência de estudos brasileiros vem ao encontro das características da população brasileira que apresenta 30,3 milhões de idosos (IBGE, 2017). O crescente número de publicações nos últimos anos pode estar associado com a internalização das propostas do Protocolo de Prevenção de Quedas da ANVISA publicado em 2013 (Brasil, 2013), o qual tem por finalidade a redução das ocorrências de quedas. Este mesmo Protocolo abrange as escalas mais utilizadas no âmbito hospitalar brasileiro, destacando a MORSE e St Thomas Risk Assessment Tool in the Falling Elderly (STRATIFY), que não foram identificadas entre os estudos analisados nesta revisão.

A avaliação de risco para quedas dos pacientes hospitalizados, por meio da escala de *Morse*, tende a acrescentar aos cuidados de enfermagem e auxiliar na primeira fase do processo de enfermagem, servindo de subsídio para as fases subsequentes, além de qualificar a assistência prestada pela equipe e, conseqüentemente, os índices de qualidade do hospital (Araújo, Oliveira, & Cordeiro, 2017). A escala de MORSE, traduzida e adaptada ao Brasil desde 2013, visa a identificar precocemente os pacientes hospitalizados em risco e estabelecer medidas protetivas (Urbanetto *et al.*, 2013). A identificação da escala de MORSE como padrão-ouro para mensurar a queda no ambiente hospitalar, discorda dos achados desta pesquisa, pois os estudos avaliaram a queda no ambiente hospitalar a partir de outros instrumentos.

Em consonância a isso, verificando-se nos estudos encontrados identificou-se que há uma fragilidade no que tange à implementação dessa escala, pois os artigos que estudaram o tema não utilizaram a mesma, ainda que ela seja considerada como padrão-ouro para a avaliação das quedas em ambiente hospitalar. Visto isso, espera-se um alto índice de publicação no ambiente hospitalar, tendo em vista os Protocolos de Qualidade da Assistência instituídos desde 2005, que afirma que os idosos estão mais suscetíveis a eventos adversos no espaço de internação.

Houve consenso sobre os instrumentos utilizados nas ILPIs, pois os dois artigos utilizaram o BERG, conforme recomendação do Protocolo de Atenção Primária do Ministério da Saúde. O instrumento IAQI (MS, 2006), demonstra que os profissionais

não o utilizam em sua prática assistencial. A identificação do autorrelato da queda de modo qualitativo demonstra que o incidente entre idosos vai além do quantitativo. A queda é um incidente multifatorial, que pode ser melhor evidenciado pelo deslocamento do corpo não proposital para um nível mais baixo à posição inicial durante o movimento incapaz do idoso de corrigir. Com a queda, os idosos vão perdendo a confiança em si próprios ocasionando, assim, a baixa autoestima, podendo desencadear até a depressão, ocasionando o medo de cair novamente (Arruda *et al.*, 2019a).

A prevalência encontrada nos artigos revela associação significativa de quedas ao sexo feminino, o que pode estar relacionado com a presença de sarcopenia, devido à perda de massa muscular acentuada, principalmente na menopausa (Cruz, & Contencas, 2019). Segundo um estudo, ser idosa é um dos fatores de risco com maior repercussão, pois estas ficam dependentes parciais para atividades básicas de vida diária em relação aos homens, devido à maior perda funcional do equilíbrio, no processo de retrogênese normal (Marques *et al.*, 2016).

Outro fator de risco identificado no presente estudo foi a presença de doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardíacas, diabetes mellitus e osteoporose. A presença das DCNTs potencializa o declínio funcional dos idosos, principalmente quando agregadas à polifarmácia (Cruz *et al.*, 2017).

Evidências científicas interligam as quedas com o uso de medicamentos entre os idosos, pois normalmente as utilizam para o controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como: doenças neurológicas, síndromes, cardiovasculares, respiratórias e síndromes demenciais, pois necessitam de uma tomada contínua desses fármacos (Reis, & Jesus, 2017; While, 2020) Além do mais, é importante que, muitas vezes, em decorrência do estado de saúde do indivíduo envelhecido, ele é acometido por mais de duas patologias, fazendo com que o uso desses fármacos aumente; logo, gerando um maior efeito colateral e se tornando um impulsionador para a queda do mesmo. Quanto maior o número de medicamentos que um indivíduo utiliza, mais propenso à queda ele se torna; ressalte-se, ainda, que é preciso analisar os fármacos de forma individualizada, devido aos efeitos colaterais e interações medicamentosas que estes propiciam (Carli *et al.*, 2019).

Frente à identificação da queda com o uso contínuo de medicamentos, sugere-se a desprescrição como papel primordial no atendimento aos idosos, seja no âmbito hospitalar seja no domiciliar. Uma vez que a desprescrição é compreendida pela diminuição, ou mesmo interrupção do fármaco utilizado pelo idoso, o que acarreta uma maior segurança a esse indivíduo, dado que reduz danos que viriam a lhe ser desencadeados pela polifarmácia. Ademais, a desprescrição é um importante aliado para a atuação e a integração da equipe multiprofissional de saúde, para que possa intervir com otimização em uma farmacoterapia devidamente direcionada à população idosa e o consequente alcance de melhores desfechos clínicos e econômicos (Lima *et al.*, 2019).

De acordo com uma revisão da literatura, pôde-se identificar que há inúmeros e potenciais benefícios para a desprescrição medicamentosa, incluindo melhorias na adesão, qualidade de vida e o risco reduzido de eventos adversos, além da melhora na disposição do paciente, com aumento no controle de dor, redução de quedas, segurança terapêutica e conforto físico, o que indica uma melhor perspectiva na atividade de desprescrição (Carmo *et al.*, 2020).

O ato de racionalizar o consumo de medicamentos deve ser desempenhada pelo enfermeiro, com o intuito de evitar os agravos advindos da polifarmácia e o risco de quedas. O enfermeiro pode indicar a desprescrição de um idoso, a partir da avaliação inicial e identificação de outros fatores de risco. A ação articulada entre outros profissionais poderá almejar outros benefícios para além da queda.

Acreditando que o papel da enfermagem seja primordial perante a identificação e o acompanhamento dos fatores de risco para a queda, almejava-se encontrar um percentual elevado de artigos publicados por enfermeiros. Contudo, foi identificado que os demais profissionais visam a identificar os riscos para quedas e possíveis intervenções a fim de minimizar as consequências ao idoso e sua família. Desse modo, os achados corroboram que as intervenções devem ser multidisciplinares aos idosos, com risco de quedas em seus diferentes contextos de vida para atender a multidimensionalidade da queda e a multifatorialidade do processo de envelhecimento.

A identificação de quedas no ambiente domiciliar demonstra que a residência pode tornar-se um ambiente perigoso e propenso a quedas, uma vez que existem obstáculos para a passagem do idoso, tais como: degraus, tapetes soltos, piso escorregadio, pouca iluminação, que são considerados fatores precursores de quedas (Rebraensp, 2013). A enfermagem na Atenção Primária em Saúde desenvolve ações por

meio da prática de visita domiciliar, orientando para que os potenciais de riscos para queda sejam retirados da residência. Infere-se que a produção científica da enfermagem ainda demanda, sendo incipiente quanto ao enfoque às quedas de pessoas idosas, uma vez que os dados desta revisão revelam que a residência passa a ser um dos ambientes mais propícios para quedas de idosos.

A saúde pública apresenta escassez na acessibilidade da pavimentação à população em geral. Consequentemente, os idosos com limitações funcionais apresentam uma dificuldade ainda maior no ambiente urbano. Essa inferência sustenta-se por um estudo que identificou uma maior tendência de sofrer quedas em fatores ambientais externos como ruas, calçadas e meios-fios a idosos mais ativos (Ferreira *et al.*, 2016, 2019).

Limitações do estudo

Com a realização desta pesquisa, percebe-se o quão limitados são os estudos que envolvem o tema quedas em idosos, principalmente no que se refere às ILPIs. As limitações identificadas no estudo foram: não contemplar determinados países, não conter estudos desenvolvidos em países desenvolvidos, a padronização de instrumentos de avaliação da queda, não utilizar estudos de coorte ou grupo-controle. Os resultados devem ser interpretados, observando-se o quantitativo reduzido de publicações incluídas nesta amostra.

Contribuições para a prática

Em decorrência da prevalência e reincidência das quedas, torna-se necessária a criação de um instrumento para uso dos profissionais da saúde, que contemple todos os aspectos das quedas observados e seus fatores, para que, a partir deste último, sejam realizadas ações de educação em saúde com os idosos e familiares/cuidadores para que, assim, consiga-se amenizar as mesmas e reduzir os impactos que as quedas promovem ao idoso.

A prevalência elevada de quedas entre os idosos, nos diferentes âmbitos, reforçam a importância de assistência direta e indireta dos profissionais a essa parcela da população. O estudo revela que as quedas demandam ações interdisciplinares, com

atenção integral às demandas e fragilidades do idoso, além de que a ocorrência de quedas deve ter apoio e cuidado dos familiares, dada sua alta prevalência em domicílios.

Conclusão

Tendo em vista que as quedas na população idosa são um fenômeno constante e, em muitas das vezes, irreversível, identificou-se que há uma lacuna quanto à utilização de protocolos e aplicabilidade de escalas para quedas em idosos, seja nas ILPI's, seja no ambiente hospitalar. Justifica-se esta lacuna, uma vez que nenhum estudo utilizou escalas e protocolos, reforçando, assim, que há uma fragilidade no que tange à avaliação do risco de quedas.

Os apanhados deste estudo levaram a concluir que a queda é um incidente recorrente e com diversos fatores de risco e, em alguns casos, com consequências dolorosas para a vida do idoso e de sua família. Os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos revelam a necessidade de um cuidado integral e multidimensional, quanto ao enfermeiro atuar de modo articulado com outros profissionais nos diferentes contextos de vida do idoso.

É importante salientar a atuação efetiva e primordial da enfermagem no cuidado ao idoso, principalmente na prevenção das quedas; assim, preveem-se medidas providas da atenção primária e sua equipe multidisciplinar, com um olhar mais cauteloso aos idosos e seus riscos a quedas. O enfermeiro deve ser o mediador desse cuidado ao idoso, que, através da educação em saúde, direcionada a medidas preventivas de quedas, possa intervir para um cuidado mais efetivo.

Por fim, pode-se identificar que, através dos estudos encontrados, foi possível analisar criticamente o conteúdo sobre os fatores de risco que estão atrelados às quedas nos idosos e, a partir dessa problemática, subsidiar futuras estratégias de promoção e prevenção ao idoso, primando pelo cuidado integral e multidisciplinar.

Referências

Abreu, D. R. de O. M., Novaes, E. S., Oliveira, R. R de., Mathias, T. A de F., & Marcon, S. S. (2018). Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciênc. saúde coletiva*, 23(4), 1131-1141. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000401131 &lng=en.

Dalla Lana, L., Ziani, J. da S., Aguirre, T. da F., Tier, C. G., & Abreu, D. P. G. (2021). Fatores de risco para quedas em idosos: revisão integrativa. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(2), 309-327. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP

Almeida, M. M., Pessoa, R. M. C., Lindoso, Â. M., & Santos, T. S. (2019). Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. *Rev. Interd*, 12(1), 15-22. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1201>.

Alves, R. L. T., Moreira e Silva, C. F., Pimentel, L. N., Costa, I. de A., Souza, A. C. dos S., & Coelho, L. A. F. (2017). Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, 20(1), 56-66. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160022>.

Araújo, M. F., Nogueira, C. N., Maciel, C., Malheiro, F., Rodríguez, B. M. A., & López, S. P. J. (2018). Record of the circumstances of falls in the community: perspective in the Iberian Peninsula. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 26, e2977, 1-8. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2977.pdf.

Araújo Neto, A. H., Patrício, A. C. F de A., Ferreira, M. A. M., Rodrigues B. F. L., Santos, T. D., Rodrigues, T. D. de B., & Rosendo da Silva, R. A. (2017). Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. *Rev. Bras. Enferm*, 70(4), 719-725. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400719&lng=en.

Azevedo, D. (2016). Revisão de Literatura, Referencial Teórico, Fundamentação Teórica e *Framework* Conceitual em Pesquisa – diferenças e propósitos. *Working paper*. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://unisinus.academia.edu/DeboraAzevedo/Papers>.

Brasil. Ministério da Saúde, ANVISA. (2013). Protocolo de Prevenção de Quedas. Brasília (DF); Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf.

Brasil. Nações Unidas Brasil. (2020). A ONU e as pessoas idosas. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>.

Carli, F. V. B. O., Anjos, V. D., da Silva, A. A., Evangelista, V. C., Gianini, S. H. S., Cardin, M. A., da Silva, L. E. M. de P., & Zutin, T. L. M. (2019). Ocorrências de quedas em idosos e a polifarmácia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 37(1), e1082. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://doi.org/10.25248/reas.e1082.2019>.

Carmo, J. R., Cruz, M. E. A., Silva, D. V. A., Pereira, F. A. F., Gusmão, R. O. M., & Araújo, D. D. (2020). Falls of patients with home care: prevalence and associated factors. *REME - Rev Min Enferm*, 24, e-1286. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200015>.

Chianca, T. C. M., Andrade, C. R., Albuquerque, J., Wenceslau, L. C. C., Tadeu, L. F. R., Macieira, T. G. R., et al. (2013). Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG. *Rev. bras. enferm*, 66(2), 234-240. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200013&lng=en.

Cruz, A. S., & Contencas, T. S. (2019). Avaliação dos indicadores de sarcopenia e de risco de quedas em idosos. *Rev Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 18(2), 83-90. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/2870/5114>.

Cruz, M. F., Ramires, V. V., Wendt, A., Mielke, G. I., Martinez-Mesa, J., & Wehrmeister, F. C. (2017). Simultaneidade de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre idosos da zona urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2(33), e00021916. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000205014&lng=en&nrm=iso.

De Arruda, G. T., Weschenfelder, A. J., Strelow, C. S., Froelich, M. A., Pivetta, H. M. F., & Braz, M. M. (2019). Risco de quedas e fatores associados: comparação entre idosos longevos e não-longevos. *Fisioterapia Brasileira*, 20(2), 156-161. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2279>.

Ferreira, L. M de B. M., Jerez, R. Javier., Andrade, F. L. J. P de., Oliveira, N. P. D de., Araújo, J. R. T de., & Lima, K. C de. (2016). Prevalência de quedas e avaliação da mobilidade em idosos institucionalizados. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, 19(6), 995-1003. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000600995&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160034>.

Ferreira, L. M de B. M., Ribeiro, K. M. O. B de F., Jerez, R. J., Araújo, J. R. T., & Lima, K. C de. (2019). Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. *Ciênc. saúde coletiva*, 24(1), 67-75. Recuperado em 17 abril, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100067&tlng=pt.

Guedes, R de C., Dias, R., Neri, A. L., Ferriolli, E., Lourenço, R. A., & Lustosa, L. P. (2020). Frailty syndrome in Brazilian older people: a population based study. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(5), 1947-1954. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501947&lng=en.

Vu, H. M., Nguyen, L. H., Nguyen, H. L. T., Vu, G. T., Nguyen, C. T., Hoang, T. N., Tran, T. H., Pham, K. T. H., Latkin, C. A., Tran, B. X., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2020). Individual and Environmental Factors Associated with Recurrent Falls in Elderly Patients Hospitalized after Falls. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(2441), 1-10. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32260192> <https://doi.org/10.3390/ijerph17072441>].

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (IBGE). (2018). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>.

Lima, L. Y. R., Rezende, D. M. R. P., Galete, J., Moreira, L. R., & Moreira, R. S. (2019). Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos hospitalizados. *Braz. J. of Develop*, 5(10), 17952-17966. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3628/3434>.
<https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-061>.

Lino, V. T. S., Pereira, S. R. M., Camacho L. A. B, Ribeiro F. S., & Telles, B. S. (2008). Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). *Cad. Saúde Pública*, 24(1), 103-112. Recuperado em 15 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100010&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100010>.

Lojudice, D. C., Laprega, M. R., Rodrigues, R. A. P., & Rodrigues, J. A. L. (2010). Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, 13(3), 403-412. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000300007&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000300007>.

Lopes, D. F., Santos, S. D. D., Souza, S. A. N., Silva, E. G., & Santos W. L. (2019). Fatores relacionados a quedas em idosos. *Rev Inic Cient Ext*, 2(3), 131-138. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/247>.

Marques, H., Almeida, A. C. C., Silva, D. G., Lima, L., Oliveira, M. L., Magalhães, A. & Trombone, A. P. F. (2016). Escala de equilíbrio de Berg: instrumentalização para avaliar a qualidade de vida de idosos. *Rev Saluvita*, 35(1), 53-65. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/e909/900b39326931e0a20947f24226d6dfbdb77c.pdf>.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. G. & Cristina, M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem [online]*, 17(4), 758-764. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

Miyamoto, S. T., Lombardi, J. I., Berg, K.O., Ramos, L.R., & Natour J. (2004). Brazilian version of the Berg balance scale. *Braz J Med Biol Res*, 37(9), 1411-1421. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2004000900017&lng=en <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2004000900017>.

Nascimento, J. S., & Tavares, D. M. S. (2016). Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto contexto - enferm.*, 25(2), e0360015. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200312&lng=en.

Paiva, M. M., Lima, M. G., & Barros, M. B. A. (2020). Desigualdades sociais do impacto das quedas de idosos na qualidade de vida relacionada à saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(5), 1887-1896. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501887 &lng=en.

Peixoto, T. M., Artelosa, R. C. C., Silva, L. A. T. & Santos, T. S. M. Causas e consequências de quedas em idosos atendidos no hospital de Santo Estevão, BA. *Rev Biociências*, 21(2), 93-100. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://www.semanticscholar.org/paper/Causas-e-consequ%C3%AAsncias-de-quedas-em-idosos-no-de-BA-Peixoto-Artelosa/bd19ac5d89afb5b85a9f619bb52d86b0c870efee>.

Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. (2013). Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde. *Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente*. Porto Alegre, RS: EDIPUCRS.

Reis, K. M. C. & Jesus, C. A. C. (2017). Relação da polifarmácia e polipatologia com a queda de idosos institucionalizados. *Texto contexto-enferm*, 26(2), e03040015. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200325&lng=en.

Ribeiro, D. R., Souza, L. M. C., Santos, M. P., Oliveira, M. M. A., & Oliveira, V. A. (2019). Urgência geriátrica: a influência da adaptação do ambiente domiciliar na prevenção de quedas. *Revista Artigos.Com*, 9, e1931. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/1931>.

Santos, R. L. & Virtuoso, J. S. J. (2012). Confiabilidade da Versão Brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. *Rev Bras Promoç Saúde*, 21(4), 290-296. Recuperado em 17 abril, 2020, de: https://www.researchgate.net/publication/240992087_Confiabilidade_da_versao_brasileira_da_Escala_de_Atividades_Instrumentais_da_Vida_Diaria.

Sarges, N. A., Santos, M. I. P. O., & Chaves, E. C. (2017). Avaliação da segurança do idoso hospitalizado quanto ao risco de quedas. *Rev. Bras. Enferm*, 70(4), 860-867. Recuperado em 17 abril, 2020, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400860&lng=en <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0098>.

Silva, K. D., & Freitas, G. R. (2019). Desprescrição em idosos: uma revisão da literatura. *Diversitates Int J.*, 11(1), 16-38. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <http://diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/289/155>.

Urbanetto, J. S., Creutzberg, M., Franz, F., Ojeda, B. S., Gustavo, A.S., Bittencourt, H. R., Steinmetz, Q. L., & Farina, V. A. (2013). Morse Fall Scale: translation and transcultural adaptation for the portuguese language. *Rev Esc Enferm USP*, 47(3), 569-75. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://doi.org/10.1590>.

Vieira, L. S., Gomes, A. P., Bierhals, I. O., Farías, A. S., Ribeiro, C. G., Miranda, V. I. A., Lutz, B. H., Silva, T. G. B., Lima, N. P., Bertoldi, N. P., & Tomasi, E. (2018). Falls among older adults in the South of Brazil: prevalence and determinants. *Rev. Saúde Pública.*, 52, 22. Recuperado em 17 abril, 2020, de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0034-89102018000100212 & lng=en.%20%20Epub%20Feb%2026,%202018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100212&lng=en.%20%20Epub%20Feb%2026,%202018) <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000103>.

While, E. A. (2020). Falls and older people: understanding why people fall. *British Journal of Community Nursing*, 25(4), 173-177. Recuperado em 17 abril, 2020, de: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.4.173>.

Recebido em 28/05/2020

Aceito em 30/11/2020

Letice Dalla Lana - Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Mestre em Gerontologia Biomédica, Especialista, Programa de Residência Multiprofissional Integrada, Docente Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, UNIPAMPA.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9624-8152>

E-mail: leticedl@hotmail.com

Jarbas da Silva Ziani - Acadêmico de enfermagem, Universidade Federal do Pampa, UNIPAMPA.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9325-9390>

E-mail: jarbas_ziani@outlook.com

Thayná da Fonseca Aguirre - Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, UNIPAMPA, *campus* Uruguaiana, Uruguaiana, RS.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8503-7547>

E-mail: contato.aguirre@outlook.com

Cenir Gonçalves Tier - Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, UNIPAMPA.

ORCID iD: <https://orcid.org/http://orcid.org/0000-0003-1539-7816>

E-mail: cgtier@hotmail.com

Daiane Porto Gautério Abreu - Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem e Pós-Graduação da Universidade Federal de Rio Grande, FURG.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1125-4693>

E-mail: daianeportoabreu@gmail.com