



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: ações do enfermeiro

BEATRIZ RODRIGUES DE SOUZA
LORENA DA SILVA RODRIGUES

Goiânia
2020

BEATRIZ RODRIGUES DE SOUZA
LORENA DA SILVA RODRIGUES

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: ações do enfermeiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Ciências Sociais e da Saúde e ao Curso
de Enfermagem para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia
Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo temático: Saúde da Pessoa Idosa

Orientadora: Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo

Goiânia
2020

BEATRIZ RODRIGUES DE SOUZA
LORENA DA SILVA RODRIGUES

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: ações do enfermeiro

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo – Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof Ms. Marcelo Musa Abed
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^a Doutoranda Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

DEDICATÓRIA

Dedicamos este estudo à nossa orientadora Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo, pois a sua atenção e carinho foram imprescindíveis para que pudéssemos chegar até o final do nosso trabalho, com muito orgulho de tudo que fizemos e das pessoas melhores que nos tornamos ao longo dos dias ao lado de uma mulher tão maravilhosa. Seus conhecimentos e domínio sobre o assunto nos motivou a seguir em frente, mesmo com todas as dificuldades enfrentadas ao longo do semestre.

Dedicamos também aos nossos familiares e aos nossos esposos Lukas Henrique e Augusto Neto por sempre nos entenderem e nos ajudarem em todo o nosso curso. Tivemos dias difíceis em que sempre estiveram ao nosso lado, nos incentivando e apoiando em nossas decisões, mas também tivemos dias felizes em que sempre estávamos juntos para festejar nossas vitórias. Agradecemos também aos nossos filhos Pedro Augusto e Hellena Borges, pois eles são a motivação de todo o nosso esforço e de toda nossa luta e sempre serão o nosso combustível para alcançarmos nossos sonhos e vitórias.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pela nossa vida por todas as oportunidades que a nós foram concedidas, agradecemos também pela força, dedicação, sabedoria e por nossa vitória de chegar até aqui.

Agradecemos a nossa orientadora Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo por aceitar conduzir o nosso trabalho de pesquisa e nos abraçar com tanto carinho e cuidado, sempre com palavras de motivação e força para seguir em frente. A todos os nossos professores do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pela excelência da qualidade técnica de cada um.

Aos nossos pais Eliane de Souza, Itamar Rodrigues e Maria Edinete que sempre estiveram ao nosso lado nos apoiando ao longo de toda a trajetória. Aos nossos esposos Lukas Henrique e Augusto Neto pela compreensão, parceria e paciência demonstrada durante o período do projeto. Gostaríamos de agradecer também pela parceria que tivemos e compreensão de ambas as partes, que fique para vida nossa parceria, a qual construímos, desde do início do projeto.

EPÍGRAFE

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca o envelhecimento populacional como um fenômeno mundial em grande escala e que afeta países ricos e pobres (OMS, 2008). Estima-se para 2025 um total de 1,2 bilhões de idosos em todo o mundo e em 2050, espera-se que o número de pessoas com 60 anos ou mais chegue a 2 bilhões. Nesse cenário destaca-se a importância do envelhecimento saudável (OPAS/OMS, 2017). **Objetivo:** descrever as ações do enfermeiro para a prevenção de quedas em idosos, com destaque para a Atenção Primária em Saúde (APS), à luz das publicações científicas sobre o tema. **Metodologia:** estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Incluíram-se estudos publicados em língua vernácula, cujo o foco situou-se no tema central quedas, idosos e enfermagem, disponíveis gratuitamente em meio eletrônico, completos, publicados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde LILAC e Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem BVS/BDENF, no período de 2015 a 2020. Utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso e/ou Pessoa Idosa AND Quedas AND Enfermagem. Excluíram-se artigos incompletos, em língua estrangeira, indisponíveis em meio eletrônico; em duplicidade, relatos de experiência; dissertações de mestrado e teses de doutorado, bem como os publicados fora do período estabelecido e com temáticas não relacionadas aos objetivos pretendidos. **Resultados e Discussão:** foram encontrados um total de 77 artigos, sendo 69 publicados na base de dados BDENF e 55 na base dados LILACS. Excluíram-se 63 artigos por estarem em duplicidade nas bases de dados LILACS e BDENF. O filtro possibilitou analisar 14 estudos, sendo que 03 não estavam disponíveis para acesso em meio eletrônico; 01 foi excluído por se tratar de relato de experiência e 01 dissertação de mestrado. A seleção definitiva incluiu um total de 09 artigos por atenderem na íntegra os critérios de inclusão, sendo 07 publicados pela BDENF e 02 na LILACS. Obteve-se que pessoas idosas estão vulneráveis ao acometimento por quedas, vinculados à diferentes fatores intervenientes. Na perspectiva dos atendimentos na atenção primária em saúde identificou-se que a prevenção, requer uma abordagem multidimensional da pessoa idosa com indicativo de perfil de funcionalidade. Nesse cenário, os autores discutiram que aos profissionais enfermeiros compete atuar na promoção da saúde, prevenção de quedas e na identificação de fatores intervenientes na qualidade de vida das pessoas idosas, que as tornam mais vulneráveis ao evento de quedas. Ressaltou-se que, para aprimorar o cuidado à saúde da pessoa idosa

e reduzir custos ao sistema de saúde, são necessárias medidas integradas e intersetoriais.

Considerações Finais: o estudo ressaltou a importância da manutenção da autonomia e independência do idoso e nesse contexto obteve-se como imprescindível que as ações de saúde, sejam realizadas de forma integrada e articuladas nos diferentes níveis de atenção. Notou-se a importância da adoção, pela equipe de saúde, de estratégias promotoras de saúde e preventivas de quedas, voltadas para a pessoa idosa, família/cuidadores e sociedade.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

QUADRO 1: Caracterização do perfil das produções científicas quanto à prevenção de quedas em idosos, conforme estudos incluídos nos últimos cinco anos.....	26
QUADRO 2: Fatores intervenientes para a ocorrência de quedas em idosos destacados nos estudos incluídos.....	30
FIGURA 1: Ações de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos, conforme as produções científicas incluídas.....	31

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	11
2- OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3- JUSTIFICATIVA.....	15
4- REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
4.1 - Envelhecimento populacional no Brasil e as Quedas em Idosos.....	16
4.1.1- Senescência e Senilidade.....	19
4.2- Atenção Primária em Saúde e as Atribuições do Enfermeiro.....	20
5- METODOLOGIA.....	23
5.1 Tipologia.....	23
5.2 Identificação e localização das fontes.....	23
5.3 Seleção do Material.....	24
5.3.1 Critérios de inclusão.....	24
5.3.2 Critérios de exclusão.....	24
5.4 Técnicas de Leitura do Material.....	24
5.5 Análise do material selecionado.....	25
6- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
8 - REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE.....	40

1- INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca o envelhecimento populacional como um fenômeno mundial em grande escala e que afeta países ricos e pobres (OMS, 2008). Estima-se para 2025 um total de 1,2 bilhões de idosos em todo o mundo e em 2050, espera-se que o número de pessoas com 60 anos ou mais chegue a 2 bilhões. Nesse cenário a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), refere sobre a importância do envelhecimento saudável, e o define como o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada (OPAS/OMS, 2017).

No Brasil, as projeções de população apontam 41,5 milhões de idosos em 2030 e em 2050, esse total representa cerca de 30% da população brasileira, o que coloca o país com a quinta maior população idosa do planeta, inferior apenas à Índia, China, Estados Unidos e Indonésia. Esse aumento pode ser observado pela mudança da pirâmide etária brasileira, que a partir da década de 1940 apresentou uma formatação com o topo mais alargado e base mais estreita, comum a países envelhecidos (SIMÕES, 2016; BRASIL, 2017).

A expectativa de vida do brasileiro aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. Este aumento significa uma importante conquista social, estando associada com a melhoria das condições de vida, ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, inovação e avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, água tratada, esgoto, aumento da escolaridade, da renda, entre outros fatores e determinantes sociais (BRASIL, 2006).

A legislação vigente no Brasil, considera idosa a pessoa com 60 anos e mais e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa visa alcançar a atenção integral à saúde dessa população e considera a condição de funcionalidade como um importante indicador de saúde nesse ciclo de vida. O envelhecimento saudável prioriza a manutenção da autonomia e independência, como forma de evitar ou retardar o declínio da capacidade funcional e objetiva promover a qualidade de vida longitudinalmente, durante o processo de envelhecimento (BRASIL, 2003; 2006; 2019).

As necessidades de saúde da população idosa evidenciam-se de formas diversas, sendo que os principais problemas relacionados ao processo de envelhecimento são aqueles que comprometem a autonomia do idoso, uma vez que a diminuição da

capacidade funcional favorece o declínio de suas capacidades físicas e mentais necessárias para a realização de atividades básicas na vida diária, bem como sua inclusão na sociedade, devido ao aumento do perfil de morbimortalidade nessa faixa etária (BARBOSA *et al.*, 2019).

Na área da saúde, as demandas da população idosa abrangem cada vez mais esforço e organização da rede de serviços. Para a atenção em saúde da pessoa idosa às situações pertinentes à prevenção de quedas, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) explica que ações e serviços de saúde, de diferentes consistências tecnológicas, interligadas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, podem assegurar a integralidade do cuidado. Assim a RAS objetiva contribuir para a melhoria da qualidade de vida, por meio de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada (BRASIL, 2010; 2019).

A OMS (2015) ao enfatizar que o envelhecimento saudável pressupõe a manutenção da capacidade funcional como um fator importante para a qualidade de vida e refere que a capacidade funcional pode ser compreendida como a interação da capacidade intrínseca do indivíduo com as características ambientais. A capacidade intrínseca é a articulação das capacidades físicas e mentais (incluindo psicossociais). As características ambientais são o contexto de vida, incluindo as relações sociais. O bem-estar é singular e permeado de aspirações subjetivas, sentimentos de realização, satisfação e felicidade (BRASIL, 2019; TAVARES *et al.*, 2017).

O envelhecimento contém múltiplos fatores que se constituem como desafios para um envelhecer autônomo e independente, e que inclui a ocorrência de quedas. Dentre as diferentes síndromes geriátricas, as quedas são consideradas incapacitantes e se tornam preocupantes, pois geram impactos abrangentes na vida do idoso (CAVALCANTE; AGUIAR; GURGEL, 2012; NASCIMENTO; TAVARES, 2016).

As alterações do sistema muscular próprias do envelhecimento, afetam o aparelho locomotor com a redução na amplitude dos movimentos, conseqüente modificação da marcha, com passos lentos, curtos e pouca elevação dos pés. Os movimentos dos braços apresentam amplitude diminuída, ficando mais próximos do corpo e a base de sustentação do corpo se amplia. Em busca do ajuste de equilíbrio, essas alterações provocam o deslocamento do centro de gravidade corporal para frente. Dessa forma a pessoa idosa tem maior propensão à instabilidade postural e à alteração da marcha, aumentando o risco de quedas (BRASIL, 2018; PIMENTEL *et al.*, 2018).

Na abrangência de atendimento da rede, e considerando a situação de aumento do risco de quedas como um relevante problema de saúde pública, deve-se realizar a avaliação de mobilidade. As alterações de mobilidade e quedas estão associadas à disfunções motoras, de senso de percepção, problemas de equilíbrio ou déficit cognitivo. A queda é um evento sentinela que pode refletir diferentes alterações na pessoa idosa e diminuição da capacidade funcional. Destaca-se que as quedas são quase sempre negligenciadas pela própria pessoa idosa e pelos familiares e cuidadores (BRASIL, 2018; PIMENTEL *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva existem várias ações que compõem os atendimentos em saúde às pessoas idosas nos diferentes níveis de complexidade, compostos por diferentes níveis de atenção, sendo primária, secundária e terciária. É de suma importância ressaltar que a prevenção de quedas pode impactar significativamente na diminuição da morbimortalidade, nos custos hospitalares e na institucionalização de pessoas idosas (BRASIL, 2010).

O Ministério da Saúde Brasileiro, lançou em 2017 a 4ª edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa a qual aborda a temática das quedas, desde a identificação de sua ocorrência, até orientações para a sua prevenção. A Caderneta enfatiza espaços de ocorrência de quedas e possíveis consequências físicas e emocionais, que servem como estratégia de qualificação, para o desenvolvimento e acompanhamento de ações preventivas no âmbito da adoção de práticas colaborativas em saúde e da interprofissionalidade (BRASIL, 2017; PIMENTEL *et al.*, 2018).

Diante dos destaques que a fundamentação científica dispõe quanto à ocorrência de quedas em idosos, sobre o impacto no envelhecimento saudável e na qualidade de vida da pessoa idosa, bem como as lacunas de planejamento em saúde, que contribuem para o aumento dos custos com os serviços de saúde em todos os níveis de atenção, observa-se a importância da atuação do profissional enfermeiro no cuidado à pessoa idosa. Nesse cenário, o estudo visa responder a seguinte questão norteadora: quais as contribuições do enfermeiro para a prevenção de quedas em idosos?

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral

Descrever as ações do enfermeiro para a prevenção de quedas em idosos, com destaque para a atenção primária em saúde, à luz das publicações científicas sobre o tema.

2.2- Objetivos específicos

Caracterizar o perfil das produções científicas quanto à prevenção de quedas em idosos, conforme estudos incluídos nos últimos cinco anos.

Identificar fatores intervenientes para a ocorrência de quedas em idosos, destacados nos estudos incluídos nos últimos cinco anos.

Destacar as ações de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos, conforme as produções científicas incluídas.

3- JUSTIFICATIVA

A escolha do tema se deu principalmente pela realidade em torno do envelhecimento acelerado da população brasileira e das experiências observadas em relação ao abrigo de muitos idosos, por estarem privados de cuidados em ambiente domiciliar ou por estarem em situação de vulnerabilidade social diversa. Essa realidade guarda relação com fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais e a ocorrência do aumento da fragilidade dessa população, com conseqüentes quedas, o que interfere diretamente na qualidade de vida da pessoa idosa. Assim, observa-se que as quedas em idosos são multicausais e frequentes, acontece nos próprios domicílios e em ambientes pouco estruturados ou mal adaptados para o idoso.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da rede básica de serviços, considerado o primeiro nível de atenção, porta de entrada prioritária para o sistema, coordenadora do cuidado, ordenadora dos fluxos de atendimento, é fundamental para um tratamento adequado ao idoso, considerando as vulnerabilidades e especificidades dessa população. A Atenção básica em saúde tem como diretrizes o atendimento integral, contínuo, de qualidade e em conformidade com as realidades locais da comunidade.

Nesse contexto é importante a ampliação de conhecimentos sobre o atendimento à população idosa. A assistência de enfermagem é relevante, uma vez que a interprofissionalidade e as práticas colaborativas em saúde se fazem presentes durante todo o processo de cuidado em saúde, tanto nos âmbitos primários de atenção à saúde, quanto nos atendimentos hospitalares.

Especificamente, aos idosos vítimas de quedas, a atuação do profissional enfermeiro é significativa e pode impactar para melhores resultados em saúde. Assim, espera-se que o estudo contribua para a qualificação das ações de enfermagem à população idosa e principalmente na qualidade de vida dos idosos que sofreram quedas.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Envelhecimento Populacional no Brasil e as Quedas em Idosos

O envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada e constitui-se um fenômeno mundial. Em 2050, estima-se que a população mundial com 60 anos ou mais chegue a 2 bilhões de pessoas, em contraponto aos 900 milhões em 2015. Atualmente, são 125 milhões com 80 anos ou mais. Em 2050, haverá 120 milhões de pessoas vivendo na China e 434 milhões de pessoas nesta faixa etária em todo o mundo. Em 2050, 80% de todas as pessoas idosas viverão em países de baixa e média renda (OPAS, 2018).

A população idosa no Brasil em 2000, com mais de 60 anos era de 14,5 milhões de pessoas, um aumento de 35,5% ante os 10,7 milhões em 1991. Em 2019 eram mais de 29 milhões de idosos e a expectativa é que, até 2060, serão 73 milhões de brasileiros com 60 anos ou mais, o que representa um aumento de 160%. De acordo com o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), rede internacional para pesquisas sobre envelhecimento, 75,3% dos idosos brasileiros dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). A OMS dispõe que um país é considerado envelhecido quando 14% da sua população possui mais de 65 anos (LIMA-COSTA, 2018; SBGG, 2019).

Os efeitos do aumento desta população são percebidos nas demandas sociais, nas áreas de saúde e na previdência. Esse crescimento resulta do aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de natalidade e também pode estar atribuído como consequência do aumento do acesso aos programas básicos de saúde. O aumento da expectativa de vida da população é uma realidade entre os diversos grupos populacionais. Esta realidade pressupõe uma importante modificação no perfil demográfico e de morbimortalidade com consequente aumento proporcional das doenças crônico-degenerativas (BNDES, 2017; DUARTE *et al.*, 2018; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2007).

A transição demográfica e as mudanças no perfil de morbimortalidade, deram origem ao conceito de transição epidemiológica, que se relaciona às alterações dos padrões de saúde e doença, bem como em suas interações, determinantes e consequências (CORTEZ, 2019). O aumento da proporção de idosos na população brasileira amplia o foco de atenção a respeito de eventos incapacitantes nessa faixa etária, dos quais se destaca a ocorrência de quedas.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde queda é conceituada como “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos”, e destaca que de 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade são vítimas de quedas a cada ano, proporção que é acentuada para 32% a 42% para as pessoas com mais de 70 anos (WHO, 2007; WINGERTER *et al.*, 2020).

Estudos mostram que os idosos mais saudáveis caem menos, 15% em um ano. Porém o dado de que 60% a 70% dos idosos que já caíram, caíram novamente no ano subsequente é muito preocupante e alerta para a necessidade do desenvolvimento de medidas preventivas para evitar esta ocorrência. Estima-se que um em cada três indivíduos maiores de 65 anos caia e que entre estes, um em cada vinte sofram uma fratura ou necessitem de internação. Dentre os idosos de 80 anos e mais, aproximadamente 40% caem a cada ano, sendo as quedas mais frequentes naqueles que residem em Instituições de Longa Permanência (ILPI), chegando a 50% (WHO, 2007; WINGERTER *et al.*, 2020).

O estudo de Wingerter *et al* (2020) conclui que os idosos se apresentam vulneráveis ao evento queda e também quanto a atuação preventiva de sua ocorrência pela equipe multiprofissional dos serviços de saúde. No ambiente domiciliar essa vulnerabilidade se mostra alta. Nesse sentido os autores destacam que a prevenção de quedas deve ser cada vez mais difundida nas discussões das políticas públicas para a saúde da pessoa idosa, principalmente quanto à evitabilidade deste agravo.

Como já ressaltado o fator queda em idosos relaciona-se com o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais, o que gera o comprometimento da estabilidade. Nesse contexto, a Sociedade Americana de Geriatria e a Sociedade Britânica de Geriatria recomendam exames anuais em todas as pessoas com mais de 65 anos a fim de avaliar histórico de quedas ou comprometimento do equilíbrio, pois a prevalência de quedas em idosos tem grande relevância para a área da saúde pública (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014; MONCADA; MIRE, 2017; TAVARES, 2016).

Em função da natureza multifatorial, sua frequência e suas consequências, as quedas constituem uma das grandes síndromes geriátricas, estando relacionadas à maior morbidade e mortalidade na velhice. Associam-se a restrição na mobilidade, fraturas, depressão, incapacidade funcional, perda da independência e autonomia,

institucionalização e declínio da qualidade de vida. Os estudos reforçam que tal realidade, têm gerado implicações socioeconômicas e sobrecarga para os sistemas de saúde (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014).

As quedas estão relacionadas a eventos intrínsecos e extrínsecos associados entre si. Os intrínsecos, incluem modificações fisiológicas próprias do envelhecimento e as disfunções como, diminuição da acuidade visual e do tempo de resposta visual e da adaptação às alterações de luminosidade; diminuição da acuidade auditiva sobre o meio ambiente; distúrbios vestibulares com diminuição da estabilidade postural; distúrbios proprioceptivos com alteração da percepção da posição do corpo estática e dinâmica. O aumento do tempo de reação às situações de perigo diminui o reflexo e o aumento da frequência cardíaca, da regulação da pressão arterial e do fluxo arterial. A diminuição da força muscular, das fibras de contração rápida, atuantes no controle postural e degenerações articulares limitam a amplitude de movimentos (BRASIL, 2006; 2017).

Os fatores extrínsecos se relacionam aos comportamentos e atividades das pessoas idosas e ao meio ambiente. Os principais fatores de risco para quedas estão associados aos ambientes inseguros, mal iluminados, mal planejados e mal construídos e que contém presença de barreiras arquitetônicas. A maioria das quedas acidentais ocorre no próprio domicílio ou nas proximidades. Geralmente tais quedas acontecem durante o desempenho de atividades cotidianas como caminhar, mudar de posição, ir ao banheiro. Cerca de 10% das quedas ocorrem em escadas com maior risco ao descê-las do que subi-las. Os fatores ambientais no risco de quedas associam-se ao estado funcional e mobilidade da pessoa idosa e quanto mais frágil, mais suscetível (BRASIL, 2006; 2017).

De acordo com Duarte *et al* (2018), atualmente a perda da funcionalidade, não está atribuída somente à perda da autonomia e da independência para a realização das atividades da vida diária, mas os idosos para serem considerados frágeis, são aqueles que apresentam três ou mais alterações como perda de peso não intencional, perda da força de preensão palmar, exaustão, diminuição da marcha e baixo nível de realização de atividades físicas.

Pesquisa de Chini; Pereira; Nunes (2019) referiu estudos que citam o evento quedas como gerador de consequências físicas e psicológicas, lesões, hospitalizações, institucionalizações, perturbação da mobilidade, medo de cair novamente, restrição da atividade, incapacidades funcionais e até mesmo a morte. Contudo os autores destacam que quedas em pessoas idosas podem ser prevenidas, o que representa a possibilidade de

intervenções pelos profissionais de saúde, bem como a produção de pesquisas para ampliar o conhecimento e a prevenção de tal evento.

Nesse sentido é importante considerar o papel da Atenção Primária em Saúde, e que os profissionais de saúde detenham conhecimento sobre o tema, bem como a disponibilização de instrumentos que os possibilitem identificar o risco de quedas em pessoas idosas. Assim pressupõe-se melhor alcance de qualidade de vida para a população idosa, manutenção da segurança e não necessidade de institucionalização, com consequente redução de custos para o sistema de saúde e melhor ordenamento dos fluxos para a atenção secundária e terciária (CHINI; PEREIRA; NUNES, 2019).

4.1.1 *Senescência e Senilidade*

Os conceitos de senescência e senilidade são relevantes para abrangência das condições que envolvem a situação de saúde da pessoa idosa, devido ao aumento populacional nessa faixa etária no mundo, principalmente no Brasil, por ser considerado país em desenvolvimento. Por senescência entende-se que envelhecer é um processo natural que traz mudanças inevitáveis com a idade. Quanto a senilidade abrange aspectos como abatimento mental e físicos. A partir desse entendimento, a assistência ao idoso deve estar voltada para a manutenção da qualidade de vida, considerando o processo de perdas próprias do envelhecimento e as possibilidades de prevenção, manutenção e reabilitação do seu estado de saúde (CIOSAK *et al.*, 2011).

A senescência, enquanto processo natural do envelhecimento, é caracterizada por alterações fisiológicas, que não produzem efeitos deletérios ou doenças, porém associada com condições de sobrecarga, complicações cardiovasculares e estresse emocional, podem favorecer o aparecimento de condições patológicas crônicas, caracterizando, a senilidade, que pode favorecer ao aumento da vulnerabilidade (BARBOSA; OLIVEIRA; FERNANDES, 2019).

Nesse contexto são necessárias intervenções multidimensionais e multissetoriais para identificar fatores biopsicossociais que interferem na capacidade funcional da pessoa idosa. O conhecimento familiar é essencial para a manutenção do cuidado à pessoa idosa, principalmente no cuidado aos idosos mais frágeis (SBIBAE-IRSS, 2020).

Estudo de Campos *et al* (2017), ratificou a feminização da população idosa, observada no Brasil, associada a baixos rendimento e escolaridade e que a maioria das mulheres são mais velhas, viúvas, separadas ou solteiras e vivem sozinhas ou em arranjos domiciliares mistos. Essa condição apresenta-se como fator de risco e vulnerabilidade,

promotora de isolamento social, falta de segurança e cuidados familiares e ameaça ao viver condigno. Sobre a dinâmica de relações familiares, os autores obtiveram que os homens mais velhos que têm filhos, vivem com seus cônjuges e não têm nenhuma deficiência física para as atividades da vida diária, atribui bom funcionamento familiar.

Porém os autores observaram que a irregularidade e mau funcionamento de suas famílias foram atribuídos aos grupos de idosos mais velhos, geralmente mulheres com condições sociais e de saúde pobres, que vivem sozinhos ou em arranjos domiciliares com membros de terceira a quarta gerações (CAMPOS *et al.*, 2017).

Nesse contexto as atribuições da Atenção Primária em Saúde se fazem relevantes enquanto promotoras de práticas de cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, com a proposição e adoção de intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade (BRASIL, 2017).

4.2 - Atenção Primária em Saúde e as Atribuições do Enfermeiro

A atenção primária em saúde (APS) abrange um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que contém a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Objetiva desenvolver atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012; 2017).

A Representação da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil lançou em 2018 a versão final do relatório “30 anos de SUS – Que SUS para 2030?”. O relatório destaca a importância da expansão e consolidação de uma atenção primária à saúde forte (APS Forte), que ordene as redes de atenção e integre os sistemas de vigilância em saúde (BRASIL, 2017; OPAS/OMS BRASIL, 2020).

Evidências científicas internacionais têm comprovado que um sistema de saúde baseado em APS forte, oferece melhores resultados, eficiência, menores custos e maior qualidade de atendimento em comparação com outros modelos. Essa assertiva, está contida também na Política Nacional de Atenção Básica, que ressalta sua importância enquanto principal porta de entrada e centro de comunicação da rede coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (BRASIL, 2017; OPAS/OMS BRASIL, 2020).

A APS é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, pelo trabalho interprofissional, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária. No Brasil o principal mecanismo utilizado para a expansão da cobertura de atenção primária tem sido a consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (OPAS/OMS BRASIL, 2020).

A dinamicidade existente no território em que vivem as populações suscita que a abordagem de saúde seja realizada de forma holística e que considere os determinantes sociais de saúde. A APS utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas para auxiliar no manejo das demandas, necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhida (BRASIL, 2012).

Fundamentações científicas ressaltam que as quedas e suas consequências possuem considerável importância na vida das pessoas idosas, geram altos custos econômicos e sociais e sobrecarregam os serviços de saúde. Nesse cenário, tal estudo enfatiza a relevância do enfermeiro e que na sua prática profissional, reconheça os idosos mais vulneráveis, compreenda o evento queda e sua natureza multifatorial e desenvolva estratégias preventivas para evitar sua ocorrência. Dentre as ações desenvolvidas pelos enfermeiros, a utilização do Processo de Enfermagem (PE), com os diagnósticos de enfermagem, permite o conhecimento das alterações existentes na pessoa idosa, contribuindo para a elaboração do cuidado individualizado. Assim, compete ao enfermeiro realizar o PE, voltado, principalmente à manutenção da funcionalidade, com realização de ações que visem a prevenção de quedas na pessoa idosa (PORTO GAUTERIO *et al*, 2015; SANTOS *et al*, 2013).

O estudo de Freitas *et al* (2011), enfatizou ações para o cuidado de enfermagem direcionados à promoção da saúde e prevenção de quedas em pessoas idosas, conforme perfil de ocorrência das quedas nesta faixa etária. Inseriram-se medidas educativas, orientação e acompanhamento da alimentação das mulheres idosas, entre 60 e 69 anos, para prevenção da perda de massa óssea, estratégias orientadoras para adequação do domicílio, a fim de torná-lo um ambiente mais seguro e adaptado para suas exigências funcionais, e conseqüentemente obter a redução da queda da própria altura, provocadas nestes locais; o desenvolvimento de ações capazes de evitar fraturas, voltadas ao fortalecimento do sistema musculoesquelético, enfatizando a manutenção das estruturas

envolvidas na movimentação do corpo, e também orientações voltadas a evitar a inatividade física, com fortalecimento motor.

Assim, o enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde, tem papel fundamental no desenvolvimento de ações específicas voltadas para a saúde da pessoa idosa. Sua contribuição é relevante no contexto do cuidado e pode ampliar a capacidade resolutiva do serviço de saúde, na implementação de estratégias qualificadas de atendimento nos diferentes níveis de atenção. Conforme destaca Santos *et al* (2013), a avaliação da capacidade funcional das pessoas idosas permite ao enfermeiro e à equipe multidisciplinar, ampliação do olhar observacional quanto à severidade de doenças e ao impacto de comorbidades. A manutenção da autonomia do idoso e independência na realização das atividades de vida diária é significativa na vida das pessoas idosas, pois envolve questões de natureza emocional, física e social, bem como impacta na organização, funcionalidade e qualidade dos serviços de saúde.

5- METODOLOGIA

5.1- Tipologia

Estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. A Pesquisa descritiva exploratória tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto a ser investigado, possibilitando sua definição e seu delineamento. Objetiva orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto. Assume, em geral, as formas de pesquisas bibliográficas e estudos de caso (PRODANOV; FREITAS, 2013).

As pesquisas descritivas visam a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis, com destaque aos detalhes de um fenômeno ou situação, com descrição dos fatos. Esse tipo de estudo permite abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos (OLIVEIRA, 2011).

O caráter exploratório, permite ao pesquisador verificar as informações presentes nas fontes selecionadas e como estas podem somar elementos como novas ideias e intuições na tentativa de adquirir maior familiaridade com o fenômeno. Nem sempre há formulação de hipótese nesses estudos, pois eles permitem que o pesquisador aumente seu conhecimento sobre o fato por meio da formulação de problemas, bem como a criação de novas hipóteses e realização de uma pesquisa mais estruturada (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; OLIVEIRA, 2011).

5. 2 Identificação, localização das fontes e período de estudo

O levantamento de dados foi realizado por meio de leitura criteriosa, detalhada e interpretativa dos títulos, objetivos e resumos a fim de facilitar o fichamento dos mesmos com as informações referentes ao tema proposto.

Foram utilizados artigos completos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem (BVS/BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores DeCs foram quedas; idoso; enfermagem, articulados pelo operador booleano AND. O estudo contemplou o período dos últimos cinco anos de 2015 a 2020.

5.3 Seleção do Material

Para selecionar em definitivo o material ser incluído, foram realizadas leituras seletiva, considerada mais profunda que a exploratória capazes de identificar as informações relevantes e alinhadas ao problema de pesquisa. Assim seguem abaixo descritos os critérios de inclusão e exclusão definidos para essa pesquisa, a fim de proporcionar concretude ao estudo.

5.3.1 Critérios de inclusão

Estudos publicados em língua vernácula, cujo o foco situou-se no tema central: queda, idosos; enfermagem. Os estudos incluídos estavam disponíveis gratuitamente em meio eletrônico, completos, publicados nas bases de dados LILAC e BDNF no período de 2015 a 2020.

5.3.2. Critérios de exclusão

Indisponibilidade do artigo completo em meio eletrônico; estudos em duplicidade e relatos de experiência; dissertações de mestrado e teses de doutoramento, bem como artigos publicados fora do período estabelecido, publicações temáticas não relacionadas aos objetivos deste estudo e artigos não disponíveis de forma gratuita.

5.4 Técnicas de Leitura do Material

Para o alcance de interpretação temática de leituras pertinentes ao assunto deste estudo foram utilizadas análise textual, a partir dos resumos.

A leitura de reconhecimento do material selecionado a fim de se ter uma visão mais ampla do trabalho, favoreceu a inclusão conforme os critérios definidos. Trata-se de uma leitura rápida, que possibilitou a primeira aproximação ao tema do estudo, sendo necessária para atender os objetivos pretendidos.

Em seguida a leitura seletiva, objetivou a seleção do material e realização da coleta de dados, para a construção dos resultados. Posteriormente a leitura crítica possibilitou a reflexão analítica de comparação e do julgamento das ideias obtidas no

trabalho. Por fim a interpretação das principais ideias contemplaram a seleção do material em definitivo (CAVALCANTE FILHO, 2011).

5.5 Análise do material selecionado

O material foi analisado com foco a responderem aos objetivos pretendidos neste estudo e fundamentou-se de forma clara e coesa a partir da reflexão crítica realizada por meio da leitura analítica dos fichamentos dos artigos incluídos. Os resultados foram apresentados por meio de quadros e figura.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos termos de busca quedas, idoso, enfermagem, articulados pelo operador booleano AND, foram encontrados um total de 77 artigos, sendo 69 publicados na base de dados BDENF e 55 na base dados LILACS.

Foram excluídos 63 artigos por estarem em duplicidade nas bases de dados LILACS e BDENF. O filtro possibilitou analisar 14 estudos, para averiguar o atendimento dos critérios de inclusão. Obteve-se que 03 estudos não estavam disponíveis para acesso em meio eletrônico; 01 foi excluído por se tratar de relato de experiência e 01 por ser dissertação de mestrado. A seleção definitiva permitiu abranger um total de 09 artigos por atenderem na íntegra todos os critérios de inclusão, sendo 07 publicados pela BDENF e 02 na LILACS.

Os resultados seguem apresentados por meio do Quadro 1 e 2 e pela Figura 1, com foco na descrição do perfil das produções científicas e destaque para prevenção de quedas em idosos, fatores intervenientes para a ocorrência de quedas em pessoas idosas e ações de enfermagem para a prevenção do evento queda em idosos.

QUADRO 1. Caracterização do perfil das produções científicas com destaque para prevenção de quedas em idosos, conforme artigos incluídos, no período de 2015 a 2020.

Nº	Base de dados	Título	Objetivos	Resultados	Conclusões	Ano
01	BDENF	Incidentes relacionados à assistência à saúde em idosos hospitalizados	Analisar notificações de incidentes relacionados à assistência à saúde em idosos hospitalizados.	Notificações por flebite; problemas relacionados à cirurgias; lesões de pele e quedas.	Estímulo à notificação; segurança de pacientes idosos hospitalizados; educação permanente e implementação dos protocolos de segurança.	2020
02	BDENF	Morse Fall Scale: grau de risco de queda em idosos hospitalizados	Aplicar a Morse Fall Scale (MFS) com idosos hospitalizados, identificar e classificar grau de risco para queda e caracterizar os sujeitos do estudo.	Foram 63 idosos entrevistados: sexo feminino e do sexo masculino. Dentre as mulheres, (5) apresentavam histórico de queda nos últimos três meses; nos homens essa porcentagem aumentou para (16), sendo as quedas 2,667 vezes mais comuns nos homens.	Os dados obtidos neste estudo corroboram a idade avançada, especialmente acima dos 70 anos, como importante fator de risco para quedas entre os idosos, no entanto, o uso de dispositivos apropriados de apoio à deambulação, com muletas, bengalas e andadores, contribui para reduzir o número de quedas entre esta população, até mesmo entre os muitos idosos.	2019

03	BDENF	O idoso e a mobilidade urbana: uma abordagem reflexiva para a enfermagem	Analisar a atuação da enfermagem na atenção ao idoso diante da mobilidade urbana.	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. Essa busca com característica preventiva; autonomia dos idosos, redução das ocorrências de quedas e internações.	A atuação da enfermagem pode gerar impacto em melhores condições cognitivas e funcionais do processo de envelhecer. As medidas preventivas devem ser evidenciadas para o melhor enfrentamento dos idosos diante do desenvolvimento urbano.	2017
04	BDENF	Avaliação de quedas em idosos hospitalizados	Avaliar a ocorrência de queda nos pacientes idosos internados que apresentavam alto risco para o evento.	Os fatores associados à ocorrência de quedas na amostra estudada foram: apresentar déficit cognitivo, ter diagnóstico de depressão e utilizar algum tipo de órtese.	As quedas estão ligadas diretamente aos indicadores de segurança do paciente, sendo necessária uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, avaliando os fatores de risco a que os idosos hospitalizados estão expostos para que sejam adotadas estratégias preventivas para a manutenção da saúde.	2017
05	BDENF	Perfil das idosas atendidas por queda em um serviço de emergência	Identificar o perfil das idosas atendidas por queda em um serviço de emergência no sul do Brasil.	As idosas com idade na faixa etária entre 70-80 anos e brancas foram as que mais sofreram quedas; metade era viúva e possuía renda de até um salário mínimo; mais de dois terços referiram saber ler. A maioria apresentava hipertensão arterial, reumatismo, problemas de memória, nervosismo e visão. Dificuldade para caminhar e utilizavam polifármacos. Ainda, mais de 60% sofreram pelo menos uma queda no ano anterior.	Os profissionais da saúde devem estar capacitados e preparados para atender idosos por acidente queda, de maneira individualizada e singular, promovendo ações eficazes, orientando novos hábitos, melhorando a condição física, diminuindo assim, os riscos de queda.	2017
06	LILACS	Família como vínculo apoiador ao idoso após acidentes por quedas: uma abordagem bioecológica à Enfermagem	Identificar os vínculos apoiadores do idoso após acidente por quedas, embasada na abordagem bioecológica.	A família foi o vínculo apoiador que integra a rede de cuidado ao idoso, oferecendo suporte material, financeiro e afetivo.	Família precisa de um suporte para manter o apoio necessário à reabilitação do idoso após a queda.	2016

07	BDENF	Produção Científica acerca dos fatores de risco ambientais para quedas em idosos: revisão integrativa	Analisar a produção brasileira de enfermeiros relacionada aos fatores de risco extrínsecos para quedas em idosos.	A produção da enfermagem relaciona-se às questões ambientais e a identificação de diagnóstico de enfermagem.	Os enfermeiros necessitam preparar-se para identificar os fatores de risco ambientais para a realização de ações de prevenção e de intervenção específicas	2015
8	LILACS	Julgamento clínico do enfermeiro na avaliação do risco de quedas	Descrever o julgamento clínico realizado pelo enfermeiro no processo de avaliação do risco de quedas de idosos durante período de internação	A avaliação do risco de quedas dos idosos é realizada de forma assistemática e superficial	Duas etapas iniciais do julgamento clínico, o reconhecimento e a interpretação ocorrem de maneira assistemática, incompleta e inconsistente, podendo gerar avaliações imprecisas do risco de quedas de idosos hospitalizados.	2018
9	BDENF	Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados	Identificar os fatores extrínsecos favoráveis à ocorrência de quedas de pacientes idosos hospitalizados	O perfil dos idosos mostrou maioria para o sexo feminino 227 (54%), uma média de idade 71,6 anos, com maiores números de internamento em fevereiro 55 (13%), média de tempo de 4,8 dias e motivo da saída 351 (83%) por alta hospitalar.	Conhecer o perfil dos idosos e os fatores extrínsecos possibilitará, aos profissionais de saúde, identificar os riscos e prover a assistência segura ao idoso	2018

Os resultados apresentados no Quadro 1, enfatizaram os títulos, objetivos, resultados e conclusões dos estudos incluídos. Predominou a ocorrência de incidentes com pessoas idosas, principalmente em ambientes hospitalares e com foco na assistência à saúde. Destacou-se também os fatores de risco e a aplicação da escala de Morse como ferramenta de identificação do risco de quedas em idosos. Os estudos incluídos enfatizaram fatores extrínsecos; idoso e mobilidade urbana como uma abordagem reflexiva para a enfermagem. Enfatizaram aspectos pertinentes à família como vínculo apoiador ao idoso após acidentes por quedas e o perfil de idosas atendidas por quedas em serviço de emergência.

Observou-se nos estudos incluídos, a correlação de fatores de risco e o uso de instrumentos que favoreçam a equipe de saúde, na identificação de ações preventivas desse importante problema de saúde e seu impacto na qualidade de vida da pessoa idosa. Esses achados estão pertinentes ao que refere o estudo de Pimentel *et al* (2018),

principalmente ao destacar a percepção e a atenção da equipe de saúde frente à ocorrência de uma queda. Tal publicação salientou em seus resultados a relevância das condições de saúde para a ocorrência das quedas, ressaltando a importância do setor saúde para a prevenção e reabilitação consequente a esse agravamento e apontou o uso de instrumentos que auxiliem os profissionais da atenção básica e de outros níveis de atenção a identificar tanto a ocorrência das quedas quanto os fatores a elas relacionados.

Dentre os resultados explicitados no perfil dos estudos incluídos, o estudo de Bonardi *et al* (2019) destacou a aplicação da *Morse Fall Scale* (MFS) como instrumento para identificar e classificar o grau de risco para queda em idosos hospitalizados. Os autores salientam que esta escala publicada por Janice Morse em 1989, contém seis critérios para a avaliação do risco de quedas, sendo o histórico de quedas, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, dispositivo endovenoso, marcha e estado mental. Cada critério analisado recebe uma pontuação que varia de zero a 30 pontos, totalizando um escore de risco, sendo classificado risco baixo a pontuação de 0-24; risco médio, de 25-44 e risco alto, ≥ 45 (URBANETTO *et al.*, 2013; 2016; BONARDI *et al.*, 2019).

Notou-se nos resultados apresentados, que há pertinência com o que ressalta o Protocolo de Prevenção de Quedas (2013) no que tange ao fato das quedas de pacientes contribuírem para aumentar o tempo de permanência hospitalar e para com os custos assistenciais. Menciona ainda que o evento quedas, favorece o aumento do nível de ansiedade na equipe de saúde, e as repercussões na credibilidade da instituição, o que pode repercutir legalmente para as partes envolvidas (MYAKE-LYE *et al apud* BRASIL, 2013).

A proposta de utilização da MFS em ambientes hospitalares para a avaliação de risco de quedas, segundo Urbanetto *et al* (2016) pode favorecer o planejamento de estratégias voltadas para a segurança do paciente hospitalizado. O estudo de Silva; Santos (2018) apresentou categorias, dentre estas o acontecimento da queda e o significado para a pessoa idosa e familiares, o demonstrou o sentimento de medo da pessoa idosa após o acontecimento da queda. Os idosos e familiares consideraram o evento quedas, como grande dificultador para o processo de viver cotidiano ao que fazer, como as atividades domésticas.

Dentre os resultados obtidos no Quadro 1, o estudo de Oliveira *et al* (2018) sobre avaliação de quedas em idosos hospitalizados, concluiu que a maioria dos idosos que apresentaram queda, era sexo feminino, com idade média de 74,81 anos. Enfatizou como fatores de risco para quedas: o estado psicológico, o uso de órtese e o déficit cognitivo.

Os resultados do estudo destacaram como consequências das quedas em pacientes idosos, os traumas físicos, psicológicos, perda de independência e o risco de morte. Mostrou a importância das intervenções de enfermagem quanto ao conhecimento dos fatores de risco para a ocorrência deste evento, bem como para a realização de uma assistência de qualidade e preventiva de queda no ambiente hospitalar.

QUADRO 2. Categorização dos fatores intervenientes para a ocorrência de quedas em idosos, destacados nos estudos incluídos no período de 2015 a 2020.

Fatores Intervenientes	Total de artigos	%
Assistência de Enfermagem	05 (2;3;4;7;8 e 9)	55,5%
Utilização de Acessórios na deambulação	02 (2 e 5)	22,2%
Mobilidade prejudicada	04 (1,2;3;4 e 5)	44,4%
Apoio Familiar	01 (6)	11,1%
Hospitalização	05 (1;2;4;5 e 9)	55,5%

Como fatores intervenientes identificados nos estudos incluídos, o Quadro 2 destacou que o fator em maior evidência para ocorrência de quedas foi a Assistência de Enfermagem, sendo citada em 05 estudos, representando um percentual de 55% das publicações. Os estudos enfatizaram que a Assistência de Enfermagem está diretamente relacionada com implementação de cuidados aos pacientes, que podem favorecer a prevenção de quedas.

A hospitalização sobressaiu em 05 artigos (55%), como fator interveniente para a ocorrência de quedas, pois está associado com idosos frágeis e que apresentam maior vulnerabilidade. O estudo de Oliveira *et al* (2018) pontuou que o ambiente hospitalar possibilita identificar os riscos e promover a assistência segura ao idoso com constante vigilância dos cuidados.

A mobilidade prejudicada foi incluída em 04 estudos (44%), e foi salientado no estudo de Gomes & Camacho (2017) os riscos ambientais como calçadas inadequadas, degraus irregulares, e também hábitos pessoais inseguros; ambientes domiciliares não

adaptados para a pessoa idosa, como importantes riscos intervenientes para a ocorrência de quedas em idosos.

Quanto à utilização de acessórios na deambulação, foram citados em 02 artigos (22%), onde notou-se nos estudos que tais acessórios podem contribuir para a redução da incidência de quedas em idosos. Um dos estudos, refere que os acessórios incluem bengalas; andadores e muletas. Obteve-se ainda sobre a interferência destes para o evento quedas, que conforme Borba *et al* (2017) os idosos com idade mais avançada e com uso de polifarmácia, apresentam maior risco para quedas. Observou-se no estudo a importância da inovação na utilização de acessórios de deambulação, uma vez que as quedas são eventos multicausais. Ressaltou também que a longevidade está vinculada com a probabilidade de ocorrência de quedas e os acessórios podem contribuir para a autonomia e independência da pessoa idosa, com conseqüente melhoria na qualidade de vida

O apoio familiar como fator interveniente, foi ressaltado no estudo de Llano *et al* (2016) 01 (11%), o qual destacou a importância da existência de uma rede integrada de suporte à família, para ajudar no cuidado ao idoso vítima de quedas. Situações diversas estão relacionadas com as condições que a família dispõe para intervir na recuperação do paciente idoso, como situação financeira, acesso a meios de transporte, rede social, escolaridade e aspectos culturais e religiosos.

Os resultados salientados no Quadro 2, mostram coerência com o que conclui o estudo de Silva; Bolpato (2017) ao esclarecer que o índice de quedas em idosos acontece mais frequentemente em mulheres do que em homens e que quanto aos fatores de risco, o piso escorregadio, tropeço e desequilíbrio, contribuem significativamente para a ocorrência da queda. Os autores reforçam o que demonstra os resultados enfatizados acima, quanto à mobilidade prejudicada e hospitalização, quando estes se apresentam como conseqüentes de fragilidade, ao ressaltar que devido a fragilidade do idoso, a queda se torna um importante agravo em saúde com desfechos desfavoráveis para sua qualidade de vida.



Figura 1: ações de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos, conforme as produções científicas incluídas, no período de 2015 a 2020.

De acordo com a Figura 1, acima representada, foram destacadas ações de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos, nos estudos incluídos, onde obteve-se prioritariamente a implementação do protocolo de quedas; a realização da consulta de enfermagem; a implementação do programa de controle de Diabetes e Hipertensão Arterial e controle de obesidade. Na estruturação destes resultados, a pessoa idosa foi situada no ponto central das ações devido aos estudos apresentarem a relação pessoa idosa, família, equipe de saúde. Nesse contexto o evento quedas encontra-se como fator de atenção pela equipe de saúde na avaliação multidimensional.

Nesse sentido, os resultados inseridos na Figura 1, encontram-se coerentes com as recomendações do Ministério da Saúde sobre a necessidade da avaliação multidimensional da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. Essa avaliação permite identificar disfunções e possibilita prevenir possíveis desgastes ou complicações de saúde em pessoas idosas e adoção de medidas promotoras de saúde. Salienta-se a avaliação das atividades de vida diária, funcionalidade de membros superiores e inferiores, quedas, dentre outros. A presença de declínio funcional alerta para a presença de doenças ou alterações ainda não diagnosticadas. Essa avaliação permite que a equipe de saúde compreenda as perdas presentes na pessoa idosa e os recursos disponíveis para sua compensação (BRASIL, 2006; 2017; PEREIRA *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, os resultados obtidos corroboram às recomendações do Protocolo de Prevenção de Quedas (2013), principalmente no que tange às intervenções de enfermagem como sendo essenciais no estabelecimento de medidas de promoção de saúde e preventivas de quedas em idosos. A implementação das ações pode contribuir para a melhoria da prática assistencial de saúde, nos âmbitos do serviço público e privado, bem como pode agregar conhecimento e potencializar orientações, como meios eficientes para os idosos e familiares seguirem os cuidados também em seus domicílios (BRASIL, 2013; 2017).

Essa realidade sinaliza para a necessidade dos enfermeiros conhecerem e compreenderem a realidade da vida diária dos idosos e dos cuidadores/familiares, a fim de prestarem assistência de forma planejada e orientada, que se mostrem eficientes quanto à recuperação dos valores de vida e condições sociais dos idosos, bem como contribuam para sugerir adequações ao ambiente, melhorar a qualidade de vida e favorecer a autonomia e independência (ILHA *et al.*, 2014).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional como realidade global e acelerada, suscita nos serviços de saúde a necessidade da adoção de práticas promotoras de melhor qualidade de vida aos idosos. Foi destacado neste estudo a importância da manutenção da autonomia e independência do idoso e nesse contexto obteve-se como imprescindível que as ações de saúde, sejam realizadas de forma integrada e articuladas nos diferentes níveis de atenção. Notou-se ainda a importância da adoção pela equipe de saúde de estratégias voltadas para a pessoa idosa, família/cuidadores e sociedade.

Os resultados sinalizaram o relevante papel do profissional enfermeiro na atenção à saúde da pessoa idosa e salientou a Atenção Primária em Saúde como locus privilegiado para a implementação de medidas capazes de prevenir quedas e promover a saúde das pessoas incluídas na faixa etária de 60 anos e mais.

O estudo mostrou a identificação dos fatores intervenientes para a ocorrência de quedas, favorece na prevenção de quedas, o que representa uma importante ação para a qualidade de vida dessa população. Tais aspectos pode reduzir os custos com os serviços de saúde, contribuir para o menor tempo de hospitalização e para a redução da mortalidade nessa faixa etária.

Diante da magnitude desse importante problema de saúde, quedas em pessoas idosas e dos cenários de atendimento que envolvem essas situações de saúde, observou-se a necessidade de incluir na grade curricular do curso de enfermagem, de forma obrigatória, a disciplina Saúde da Pessoa Idosa. Tal inclusão pode contribuir significativamente durante a formação do profissional enfermeiro, para melhor desenvolvimento do conhecimento nessa área, com consequente melhora na atuação profissional do enfermeiro.

8- REFERÊNCIAS

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes; OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de; FERNANDES, Maria das Graças Melo. Vulnerabilidade da pessoa idosa: análise conceitual. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, supl. 2, p. 337-344, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800337&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0728>.

BARBOSA, Amanda da Silveira *et al.* Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, n. spe, e20180303, 2019 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200424&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 dez. 2020. Epub 29-Abr-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180303>.

BNDES: Banco nacional do desenvolvimento. **Envelhecimento e transição demográfica, 2017**. Disponível em: <<https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/conhecimento/noticias/noticia/envelhecimento-transicao-demografica>>. Acesso em: 2 Dez 2020.

BONARDI T *et al.* Morse Fall scale: grau de risco de queda em idosos hospitalizados. **Cuid Enferm.** v 13, n.º 2, p 147-151, jul 2019. Disponível em: <<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/147.pdf>>. Acesso em: 02 Dez 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 09 Nov 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 09 Nov 2020.

_____.Ministério da Saúde, Anvisa e Fiocruz. **Protocolo de Prevenção de Quedas..** Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>>. Acesso em: 30 Nov 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília; 2017. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 09 Nov 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno da Atenção Básica nº 19**. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 02 de Out 2020.

_____. Ministério da Saúde. PROADI-SUS. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS). Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/proadi-sus/>> . Acesso em: 21 de Mai 2020.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação de saúde da pessoa Idosa. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (COSAPI/DAPES/SAS/MS). **Atenção integral à saúde da pessoa idosa**. Caderno do curso EaD. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria N° 4.279, de 30 de Dezembro de 2010. Disponível em: <<https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br/wp-content/uploads/sites/4/Portaria-do-Ministerio-da-Saude-GM-N-4279-2010.pdf?x29978>>. Acesso 29 Set 2020

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em 29 Set 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégica. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 5º edição. Brasília (DF), 2018.

CAMPOS, Ana Cristina Viana et al . Funcionalidade familiar de idosos brasileiros residentes em comunidade. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 358-367, ago. 2017. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000400358&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 dez. 2020.
<https://doi.org/10.1590/1982-019420170005>

CAVALCANTE, André Luiz Pimentel; AGUIAR, Jaina Bezerra de; GURGEL, Luilma Albuquerque. Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** , Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 137-146, 2012 . Disponível em : < <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100015>>. Acesso em: 30 Nov 2020.

CAVALCANTE FILHO, U. Estratégias de leitura, análise e interpretação de textos na universidade: da decodificação à leitura crítica. **Cadernos do CNLF**, Rio de Janeiro v. XV, n. 5, p. 1722. 2011. Disponível em: < http://www.filologia.org.br/xv_cnlf/tomo_2/144.pdf. Acesso em: 30 Nov 2020.

CIOSAK, Suely Itsuko et al . Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. spe2, p. 1763-1768, Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Nov. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022>.

CHINI, Lucélia Terra; PEREIRA, Daniele Sirineu; NUNES, Altacílio Aparecido. Validação da Ferramenta de Rastreamento de Risco de quedas (FRRISque) em pessoas idosas que vivem na comunidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 8, p. 2845-2858, Aug. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000802845&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 29 Nov. 2020. Epub Aug 05, 2019.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.28962017>.

CORTEZ A.C.L *et al*. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. **Enferm Bras**. v.18, n.5. p 700-709. 2019. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2785/pdf>. Acesso em: 25 de Mai 2020.

DUARTE, G P *et al* . Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, supl. 2, e180017, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000300414&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Nov. 2020. Epub Feb 04, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180017.supl.2>.

FREITAS, Ronaldo de et al . Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 478-485, Jun 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300011>.

GASPAROTTO, Livia Pimenta Renó; FALSARELLA, Gláucia Regina; COIMBRA, Arlete Maria Valente. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 201-209, mar. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000100201&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100019>.

GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p.120, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 05 Dez 2020.

ILHA, S; QUINTANA, J.M; SANTOS, SSC *et al*. Quedas em Idosos: Reflexão para Enfermeiros e Demais Profissionais. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v 8, n.º 6, p. 1791-8, Recife, jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13655/16527>>. Acesso em: 30 Nov 2020.

LIMA-COSTA MF. Envelhecimento e saúde coletiva: Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). **Rev Saude Publica**. Belo Horizonte, 2018; v.52, Supl 2:2s. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v52s2/pt_0034-8910-rsp-52-s2-S1518-8787201805200supl2ap.pdf>. Acesso em: 23 Nov 2020.

MARTINS, Maria de Fátima M. **Estudos de revisão de literatura**. FIOCRUZ/ICICT. 1-37. Rio de Janeiro, set 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29213/2/Estudos_revisao.pdf>. Acesso em: 17 de Nov. 2020.

MONCADA L.V.V; MIRE L.G, Faculdade de Medicina da Universidade Estadual da Louisiana, Hospital Universitário e Clínicas, Lafayette, Louisiana. Prevenção de Quedas em Idosos. *American family Physician*. Louisiana, v. 96, n. 4, p. 240-247. Ago. 2017. Disponível em: <<https://www.aafp.org/afp/2017/0815/p240.html>>. Acesso em: 15 Abr. 2020.

NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto Contexto Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-0360015.pdf>>. Acesso em: 15 de Abr. 2020.

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração**. Catalão: UFG. 2011. Disponível em:

<https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf>
Acesso em: 30 Nov 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra, 2015. Disponível em:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=12F3C8EB1F6933982DFDD0B30B161A02?sequence=6>. Acesso em: 20 Nov 2020.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde/Brasil. Folha informativa - Envelhecimento e saúde. Brasília, 2018. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820>. Acesso em: 20 Nov 2020.

PEREIRA ES. *et al.* Intervenções de enfermagem ao idoso hospitalizado com risco de queda. **Rev. Nursing**, São Paulo, v.23, n.º 265, p.4205-4212, jun.2020. Disponível em:
<<http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg122.pdf>>. Acesso em: 2 Dez 2020.

PIMENTEL, Wendel Rodrigo Teixeira *et al.* . Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 52, supl. 2, 12s, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000300508&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 30 Nov. 2020. Epub Oct 25, 2018. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000635>.

PORTO GAUTERIO, Daiane *et al.* Riscos de novos acidentes por quedas em idosos atendidos em ambulatório de traumatologia. **Invest. educ. enferm**, Medellín , v. 33, n. 1, p. 35-43, Apr. 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Dec. 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

SANTOS, S S C *et al.* (IN)dependência na realização de atividades básicas de vida diária em pessoas idosas domiciliadas. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 14, n.º. 3, 2013, p. 579-587. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027991014>>. Acesso em: 03 Dez 2020.

SILVA, Luzia Wilma Santana da; SANTOS, Tiele Pires dos. Falls in the elderly: The impact of family-care in the household environment. *Rev. Kairós*, v 21, n.º2, jun 2018. p 53-72. Available from: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/40171/27065>>. Access on: 01 Dez 2020.

SILVA, Janine Mariana Sampaio, BOLPATO, Marieli Basso. Principais causas de quedas em idosos e atuação da enfermagem nas orientações preventivas. **J. Health NPEPS**, v.2, n.º 2, Julho-Dezembro. 2017. p.418-429. Disponível em:
<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053095/2278-8871-5-pb-1.pdf>>. Acesso em: 01 Dez 2020.

SIMÕES, CCS. Breve histórico do processo demográfico. In: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. **Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI**. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. p.39-73. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97884_cap2.pdf>. Acesso em: 02 Dez 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos**. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>>. Acesso em: 23 Nov 2020.

SBIBAE-IRSS. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Instituto Israelita de Responsabilidade Social. Projeto Atenção à saúde da pessoa idosa PROADI-SUS – Apostila do curso Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. São Paulo: IRSS; 2020.

TAVARES, R E *et al* . Healthy aging from the perspective of the elderly: an integrative review. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 878-889, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000600878&lng=en&nrm=iso>. Access on: 23 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>.

URBANETTO, Janete de Souza *et al*. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 3, p. 569-575, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300569&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201300030000>

URBANETTO, Janete de Souza *et al*. Análise da capacidade de predição de risco e validade da Morse Fall Scale versão brasileira. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 37, n. 4, e62200, 2016 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400414&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 dez. 2020. Epub 16-Fev-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.62200>.

WINGERTER DG *et al*. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. Revista Ciência Plural. v 6, n 1, UFRN, 2020. p. 119-136. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18366/12532>>. Acesso em: 23 Nov 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Report on Falls Prevention in Older Age. United States of America: WHO; 2007. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf>. Acesso em: 23 Nov 2020.

APÊNDICE



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
Av. Universitária, 10091 Sotor Universitário
Caixa Postal 801 CEP 74605-010
Goiânia | Goiás | Brasil
Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Isorena da Silva Rodrigues
do Curso de Enfermagem, matrícula 2014.2002401615
telefone: (62) 998274659 e-mail isorena.rodriguesrc@gmail.com, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos
Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a
disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Prevenção de quedas em idosos: ações de enfermeiro,
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme
permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato
especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND);
Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou
impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de
graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 07 de Dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Isorena da Silva Rodrigues

Nome completo do autor: Isorena da Silva Rodrigues

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Jélica Rosa de Souza Toledo



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
Goiânia | Goiás | Brasil
Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
www.pucgoias.edu.br | prodir@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Beatriz Rodrigues de Souza
do Curso de Enfermagem, matrícula 20161002403436
telefone: 62-9829-4462 e-mail Beatriz.Rodrigues1997@outlook.com, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos
do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o
Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Prevenção de quedas em idosos: ações de
entrevista
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
(Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 07 de dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Beatriz Rodrigues de Souza

Nome completo do autor: Beatriz Rodrigues de Souza

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Lívia Rosa de Souza Toledo

