

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

JAQUELINE MONTEIRO DOS SANTOS SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE  
QUEDA EM IDOSOS**

Paracatu

2022

JAQUELINE MONTEIRO DOS SANTOS SILVA

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDA EM IDOSOS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Área de concentração: Saúde do Idoso

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro

JAQUELINE MONTEIRO DOS SANTOS SILVA

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDA EM IDOSOS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Área de concentração: Saúde do Idoso

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 03 de junho de 2022.

---

Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro  
Centro Universitário Atenas

---

Profª Francielle Alves Marra  
Centro Universitário Atenas

---

Profª. Msc Layla Paola de Melo Lamberti  
Centro Universitário Atenas

Estou convencida de que os maiores heróis são aqueles que fazem o seu dever na rotina diária de assuntos domésticos, enquanto o mundo gira de forma enlouquecedora.

Florence Nightingale

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pois sem Ele nada disso poderia ter sido concretizado, e a todos que me apoiaram nessa jornada;

Agradeço a toda a minha família e em especial o meu filho Maycom Enderson Barbosa, minha mãe e meus irmãos que foram à fonte viva para que meu sonho se realizasse, incentivando nos momentos difíceis; Meus amigos Matheus Brito e Fabiele Oliveira que me deram todo apoio durante toda etapa de elaboração do trabalho.

Ao meu professor orientador Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro pela paciência, confiança e amizade; e que sem dúvida foi fundamental nesta etapa da minha vida, ajudando-me, sempre que precisei;

E a todos os meus colegas pelo tempo em que passamos juntos em busca de um objetivo em comum.

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica com finalidade de verificar as informações sobre assistência de Enfermagem na prevenção de queda em idosos, buscando informações sobre as principais causas, meios de prevenção, ações de enfermagem que contribuem para o aumento ou redução dessas quedas no âmbito extra e intra-hospitalar, obtendo subsídios para que assistência de enfermagem seja eficiente na prevenção de quedas em idosos. Buscando conhecimento a respeito da ação imediata e de qualidade dos profissionais da equipe de saúde. Identificando os benefícios de adaptar o ambiente e o serviço corretamente para obter o controle dessas quedas. Foi realizado um estudo qualitativo utilizando artigos de pesquisa, de revisão de literatura, monografias, teses e dissertações levantados em bases de dados digitais confiáveis como Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), além de revistas científicas, livros do acervo da UniAtenas, cadernos de atenção à saúde, relacionados ao tema. De acordo com os dados é possível identificar a importância, e os inúmeros benefícios que o atendimento eficiente, a atuação na prevenção e promoção da saúde do idoso pode proporcionar. Conclui-se que existe a necessidade de elaboração e implementação de mais ações educativas para treinamento diário dos profissionais e dos cuidadores e familiares dos idosos para que diminua os índices de quedas em idosos para que melhore a qualidade de vida desses idosos e evitar as quedas.

**Palavras-chave:** Idosos. Cuidados de Enfermagem. Educação Continuada.

## ***ABSTRACT***

The present work is a bibliographic research with the purpose of verifying information about nursing care in the prevention of falls in the elderly, seeking information about the main causes, means of prevention, nursing actions that contribute to the increase or reduction of these falls. in the extra and intra-hospital scope, obtaining subsidies so that nursing care is efficient in preventing falls in the elderly. Seeking knowledge about the immediate action and quality of health team professionals. Identifying the benefits of adapting the environment and service correctly to gain control of these drops. A qualitative study was carried out using research articles, literature review, monographs, theses and dissertations collected from reliable digital databases such as Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, VHL (Virtual Health Library), in addition to journals scientific journals, books from the UniAtenas collection, health care notebooks related to the theme. According to the data, it is possible to identify the importance, and the numerous benefits that efficient care, acting in the prevention and promotion of the health of the elderly can provide. It is concluded that there is a need to develop and implement more educational actions for the daily training of professionals and caregivers and family members of the elderly in order to reduce the rates of falls in the elderly in order to improve the quality of life of these elderly people and prevent falls.

**Keywords:** Elderly. Nursing care. Continuing Education.

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1.1 PROBLEMA DE PESQUISA</b>                                | <b>10</b> |
| <b>1.2 HIPÓTESES</b>   | <b>10</b> |
| <b>1.3 OBJETIVOS</b>   | <b>11</b> |
| <b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>                                    | <b>11</b> |
| <b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                             | <b>11</b> |
| <b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>                             | <b>11</b> |
| <b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>                               | <b>12</b> |
| <b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>                               | <b>12</b> |
| <b>2 QUEDA EM IDOSOS</b>                                       | <b>13</b> |
| <b>2.1 QUEDA EM IDOSOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS</b>       | <b>15</b> |
| <b>2.1.1 FATORES INTRINSECOS NO RISCO DE QUEDA DO IDOSO</b>    | <b>16</b> |
| <b>2.1.2 FATORES EXTRINSECOS NO RISCO DE QUEDA DO IDOSO</b>    | <b>17</b> |
| <b>3 METODOS PARA DIMINUIÇÃO DOS RISCOS DE QUEDA EM IDOSOS</b> | <b>18</b> |
| <b>3.1 PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE FÍSICA</b>                 | <b>19</b> |
| <b>3.2 QUALIDADE DE VIDA PARA O IDOSO</b>                      | <b>20</b> |
| <b>4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>      | <b>22</b> |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>                                  | <b>24</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | <b>25</b> |



## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento caracteriza-se pelo processo progressivo fisiológico de cada indivíduo, esse processo pode ser gradual e variável. Nesse processo ocorre alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, as quais podem estar presentes, diminuição da capacidade funcional, apresentando como um grande problema que afeta o idoso, dificultando a realização das atividades diárias, ocasionando diminuição de suas habilidades, tanto físicas como mentais (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

A queda é um acontecimento muito comum e devastador em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode indicar o começo de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização (OLIVEIRA et. al. 2021).

A estimativa é que há uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que sofreram uma queda sofram uma fratura ou necessitem de internação. Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Dos que moram em asilos e casas de repouso, a frequência de quedas é de 50%. A prevenção de quedas é tarefa difícil devido à variedade de fatores que as predispõem (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

A ocorrência de quedas em idosos configuram como principal causa de morbidade e mortalidade nessa população, e pode levar o idoso à incapacidade, injúria e morte. A queda é um evento que ocorre com frequência e pode ser catastrófico em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico gigantes, aumentando a dependência e a institucionalização (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

É necessário criar medidas preventivas quanto à adaptação do ambiente e diretamente relacionada aos idosos, como retirada de tapetes, não encerar pisos, uso de calçados adequados, disposição dos móveis, instalação de corrimãos, conserto de calçadas e degraus, limpeza de caminho e remoção de entulhos, iluminação adequada, piso antiderrapante, instalação de suporte de paredes no Box e ao lado do vaso sanitário para auxiliar o equilíbrio, retirar as chaves das portas do banheiro,

utensílios e mantimentos em locais de fácil alcance, não tomar bebidas alcoólicas (LEITÃO, 2018).

É fundamental que a equipe de saúde trabalhe com a comunidade idosa medidas de prevenção de quedas. Considerando os fatores de risco que levam o aumento de quedas em idosos. Os profissionais precisam buscar conhecimento baseado em evidências científica que possam ser eficientes, possibilitando um atendimento de qualidade, orientando a família e o idoso quanto aos cuidados necessários e os prejuízos quando não se atua na prevenção de quedas. Despertando assim o interesse de cuidados do idoso (FABRÍCIO; RODRIGUES; COSTA JUNIOR. 2010).

### **1.1 PROBLEMA DE PESQUISA**

Quais medidas podem ser tomadas pela equipe de Enfermagem para reduzir os fatores de risco e a ocorrência de quedas em de idosos?

### **1.2 HIPÓTESES**

Acredita-se que boas práticas assistenciais decorrem da integração de todos os setores e toda a equipe de saúde. A quantidade de idosos vem aumentando no país e no mundo, sendo a idade avançada um dos fatores de risco para quedas devido às alterações causadas pelo processo de envelhecimento. Podendo interagir com a saúde ocupacional, e sua rotina diária.

Na assistência à saúde, independentemente de ser prevenção, proteção ou tratamento e reabilitação, acredita-se que o indivíduo deve ser visto como um ser integral, que não se fragmenta para receber atendimento em partes. As quedas de idosos são multifatoriais, e toda a problemática de como reduzir e prevenir essas quedas precisa ser estudada e compreendida pela equipe de enfermagem. A equipe precisa trabalhar na prevenção e na promoção da saúde do idoso, principalmente trabalhando com educação em saúde para fornecer subsídios para que a pessoa idosa possa ter autonomia nos cuidados com sua saúde.

### **1. 3 OBJETIVOS**

#### **1. 3. 1 OBJETIVO GERAL**

Identificar as implicações da ocorrência de quedas em idosos, considerando suas causas, consequências e medidas de prevenção.

#### **1. 3. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) caracterizar as principais causas de quedas e fatores associados;
- b) identificar medidas preventivas que favoreçam na diminuição de quedas em idosos.
- c) compreender a importância de uma assistência de Enfermagem qualificada na redução dessas quedas.

### **1. 4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO**

A razão do estudo dessa temática é proporcionar esclarecimento em relação às condutas e cuidados do enfermeiro e familiar, e o papel da equipe de enfermagem, frente a ocorrência das quedas em idosos. Enfatizando a importância de trabalhar na promoção e educação em saúde para que o idoso e o familiar compreendam suas necessidades e atuem exercendo o autocuidado na prevenção de quedas (OLIVEIRA et. al. 2021).

Há uma grande necessidade de conhecimento técnico para prevenção das quedas em idosos, pois uma assistência e orientações de qualidade, quanto aos aspectos da senilidade e necessidade de adaptação do ambiente e treinamento de um familiar responsável pelo idoso, pode evitar danos maiores ao idoso e salvar a sua vida, e sua qualidade de vida (FABRÍCIO; RODRIGUES; COSTA JUNIOR. 2010).

A qualidade nos serviços de saúde ligada à questão das quedas em idosos é uma temática que continua evocando atenção no cenário mundial enquanto um sério problema de saúde pública. Trata-se de evento não somente biológico, mas histórico e social, que gera impacto direto na segurança da pessoa idosa, e constitui um dos principais desafios mundiais para a qualidade de vida dessa população que está cada dia em maior crescimento populacional (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

## 1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

A pesquisa desenvolvida no presente trabalho fundamenta-se em revisão bibliográfica do tipo descritiva e explicativa, visto que assume como propósito identificar fatores que determinam ou contribuem para ocorrência de fenômenos específicos. Embasando-se em livros e artigos, visa proporcionar maior compreensão sobre o tema abordado com o intuito de torná-lo mais explícito.

O referencial teórico foi retirado de artigos científicos depositados na base de dados, *Pub Med*, *Scielo* e em livros relacionados ao tema, pertencentes ao acervo do Centro Universitário Atenas – Paracatu, Minas Gerais. As palavras-chave utilizadas para a finalidade da busca são: Quedas em idosos, fatores de risco, promoção e prevenção da saúde do idoso.

## 1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

No primeiro capítulo foi apresentada a introdução com a contextualização do estudo, formulação do problema de pesquisa, as hipóteses do estudo, os objetivos gerais e específicos, as justificativas, a metodologia do estudo e a definição estrutural da monografia.

No segundo capítulo foi conceituado a queda em idosos com ênfase nos fatores intrínsecos e extrínsecos que mais se caracterizam em risco para ocorrência dessas quedas.

No terceiro capítulo foi abordado métodos para diminuição dos riscos de queda em idosos, atividade física e qualidade de vida para o idoso. Buscando viver e envelhecer com dignidade e qualidade.

No quarto capítulo foi apresentado a importância da assistência de enfermagem na prevenção de quedas.

E ao final do trabalho foi apresentado as considerações finais a respeito do tema.

## 2 QUEDA EM IDOSOS

A ocorrência de quedas em idosos configuram como principal causa de morbidade e mortalidade nessa população, e pode levar o idoso à incapacidade, injúria e morte. A queda é um evento que ocorre com frequência e pode ser catastrófico em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico gigantes, aumentando a dependência e a institucionalização (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

A distribuição das causas de quedas é diferente entre idosos que estão em instituições para idosos e os não-institucionalizados. As quedas entre os moradores de asilos e casas de repouso são em decorrência de distúrbios de marcha, equilíbrio, vertigem e confusão mental, enquanto que pessoas não institucionalizadas tendem a cair por problemas ambientais, seguidos de fraqueza/distúrbios do equilíbrio e marcha, "síncope de pernas", tontura/vertigem, alteração postural/hipotensão ortostática, lesão do Sistema Nervoso Central, síncope e outras causas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Os fatores intrínsecos estão relacionados com as características e capacidades de cada sujeito, podendo apresentar redução da função dos sistemas que compõem o controle postural, doenças, transtornos cognitivos e comportamentais, apresentando incapacidade em manter ou para recuperar o equilíbrio, quando necessário (ALMEIDA et. al. 2012).

Já os fatores extrínsecos são as causas relacionadas com o ambiente, tais como iluminação, superfície para deambulação, tapetes soltos, degraus altos ou estreitos. Entre esses fatores podem ocorrer mudanças, pois se considera que eles não podem ser cogitados somente em termos de fatores do local onde o idoso vive, por haver interferência também de fatores culturais, religiosos, etários e étnicos (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

As causas de quedas na maioria das vezes estão associadas à:

Idade avançada (80 anos e mais); sexo feminino; história prévia de quedas; imobilidade; baixa aptidão física; fraqueza muscular de membros inferiores; fraqueza do aperto de mão; equilíbrio diminuído; marcha lenta com passos curtos; dano cognitivo; doença de Parkinson; sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e polifarmácia. Atividades e comportamentos de risco e

ambientes inseguros aumentam a probabilidade de cair, pois levam as pessoas a escorregar, tropeçar, errar o passo, pisar em falso, trombar, criando, assim, desafios ao equilíbrio. (FABRÍCIO; RODRIGUES; COSTA JUNIOR. p. 94, 2010).

Os riscos envolvem a quantidade de vezes que o idoso se expõe ao ambiente inseguro, e da capacidade funcional do idoso. Idosos que tem o costume de usar escada têm menor risco de cair que idosos que a usam uma vez ou outra. Por outro lado, quanto mais vulnerável e mais frágil o idoso, mais serão os riscos no ambiente que ele está inserido. O grau de risco aumentará de acordo com a capacidade funcional de cada idoso (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

Considerando o parágrafo acima podemos citar como exemplos de risco de quedas, pequenas dobras de tapete ou fios no chão de um ambiente são um problema importante para idosos com andar arrastado. Manobras posturais e ambientais, facilmente realizadas e superadas por idosos saudáveis, associam-se fortemente a quedas naqueles portadores de alterações do equilíbrio e da marcha. Idosos fragilizados caem durante atividades rotineiras, aparentemente sem risco (deambulação, transferência), geralmente dentro de casa, num ambiente familiar e bem conhecido (ALMEIDA et. al. 2012).

As quedas em idosos são um problema frequente com importantes consequências físicas, psicológicas e sociais. Dentre as principais consequências decorrentes das quedas, encontram-se as fraturas, que parecem imputar ao idoso maior vulnerabilidade a novos episódios, independentemente de sua frequência. Entre outras consequências das quedas, encontram-se lesões na cabeça, ferimentos graves, ansiedade, depressão e o chamado “medo de cair” (medo de subsequentes quedas), que também pode acometer idosos que nunca caíram. (FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. P.; COSTA JUNIOR, M. L., p. 383, 2010)

O trabalho realizado com os idosos na prevenção de quedas deve ser realizado por uma equipe multiprofissional. O enfermeiro, com conhecimento em geriatria e gerontologia, deve dirigir o olhar para despertar a autonomia do idoso, aumentando a sua capacidade funcional, o máximo possível, junto aos seus familiares e cuidadores, respeitando constantemente suas limitações. É importante trabalhar medidas preventivas que os idosos sejam capazes de realizar, tendo o apoio da família e de toda equipe de saúde envolvida no seu processo saúde-doença. O enfermeiro é um profissional fundamental nos cuidados prestados a essa população, pois é o responsável por implementar ações preventivas que irão de encontro as necessidades de cada idoso (OLIVEIRA et. al. 2021).

Dentre os cuidados de Enfermagem de maior relevância prescritos para os pacientes com diagnóstico de enfermagem de risco de quedas incluem manter grades no leito, orientar paciente/família quanto aos riscos e prevenção de quedas, manter campainha ao alcance do paciente e manter pertences próximos ao paciente, mapeados nas intervenções (ALMEIDA et. al. 2012).

A família precisa ser orientada de forma adequada para que contribuam de forma eficaz na prevenção de quedas. Saber as adequações que devem ser tomadas no ambiente para facilitar as atividades diárias do idoso, tornando o ambiente mais seguro. Sendo assim, a promoção da saúde do idoso deve ser um processo de aprendizado contínuo tanto para os profissionais de saúde, quanto para os familiares e o próprio idoso, para que seja evitado ao máximo que esse idoso seja exposto aos fatores de risco (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

## **2. 1 QUEDA EM IDOSOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS**

O conceito de envelhecimento envolve diversos fatores como o aspecto biológico, sociais, psicológicos e culturais. E nesse processo ocorre perda de reserva funcional e o indivíduo se torna mais propenso a ter doenças. Durante o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas que podem ser acompanhadas de alterações patológicas capazes de resultar na perda da independência funcional do idoso, fazendo-se necessária a ajuda de outras pessoas para a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária (ALMEIDA et. al. 2012).

Diante dessas alterações, o idoso fica mais propenso a consumir, com mais frequência e por mais tempo, serviços de saúde e de leitos hospitalares, gerando dessa forma grande custo financeiro para o sistema público de saúde (OLIVEIRA et. al. 2021).

Durante o envelhecimento o indivíduo apresenta uma redução da massa muscular e óssea e com a perda de equilíbrio, o que pode aumentar o risco de quedas entre as pessoas idosas. A queda se dá em consequência da perda total do equilíbrio postural e se correlaciona com a incapacidade súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares envolvidos na conservação postural do corpo. (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

Em relação aos riscos de quedas em idosos encontramos os fatores intrínsecos, que ocorrem a partir das alterações fisiológicas do envelhecimento,

de doenças e de efeitos de medicamentos e fatores extrínsecos, que destacam-se os riscos ambientais e sociais que desafiam o idoso que influenciam na incidência de quedas entre os idosos, sendo que os principais fatores de risco para quedas em indivíduos idosos são idade avançada, sexo feminino, função neuromuscular prejudicada, presença de doenças crônicas, histórico prévio de quedas, prejuízos psicocognitivos, polifarmácia, uso de benzodiazepínicos, presença de ambiente físico inadequado, incapacidade funcional e hipotensão postural (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

## **2. 1.1 FATORES INTRINSECOS NO RISCO DE QUEDA DO IDOSO**

De acordo com FREITAS et. al. 2010 a probabilidade de queda aumenta com o avançar da idade. Aproximadamente 30,0% das pessoas de 65 anos ou mais, caem pelo menos uma vez por ano. Estima-se que 30,0% dos idosos que caem apresentam idade entre 60 e 65 anos e 40,0% encontram-se entre 80 e 85 anos de idade.

As causas associadas às quedas podem ser classificadas como intrínsecas, ou seja, decorrentes de alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento (FREITAS et. al. 2010).

Os fatores intrínsecos referem-se ao surgimento de doenças que ocasionam a redução da capacidade física podendo acarretar efeitos sobre o controle postural do indivíduo ou ter ação negativa sobre o equilíbrio. As principais condições patológicas que predispõem as quedas são as doenças cardiovasculares, neurológicas, endocrinológicas, osteomusculares e sensoriais. A diminuição da força muscular e o comprometimento da função motora (FREITAS et. al. 2010).

Além desses fatores, o uso de medicamentos como ansiolíticos, antidepressivos, anticonvulsivantes e anti-hipertensivos, prescritos comumente a idosos, podem estar associados à ocorrência de quedas, pois podem causar tonturas, desequilíbrio, sonolência, entre outros efeitos adversos que prejudicam a marcha, percepção e equilíbrio (FREITAS et. al. 2010).



## **2. 1. 2 FATORES EXTRINSECOS NO RISCO DE QUEDA DO IDOSO**

Os fatores extrínsecos estão relacionados aos comportamentos e atividades das pessoas idosas e ao meio ambiente. Ambientes inseguros e mal iluminados, mal planejados e mal construídos, com barreiras arquitetônicas representam os principais fatores de risco para quedas, tapetes soltos, pisos escorregadios, escadas sem corrimão, iluminação inadequada, calçados inapropriados, móveis mal instalados ou inadequados e interruptores em locais inadequados (OLIVEIRA et. al. 2021).

Considerando a fisiologia e necessidades dos idosos os fatores extrínsecos são fatores modificáveis que podem evitar expor o idoso a danos desnecessários (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

### 3 METODOS PARA DIMINUIÇÃO DOS RISCOS DE QUEDA EM IDOSOS

Considerando os fatores de risco extrínsecos e intrínsecos percebe-se a necessidade de desenvolver estratégias para criar medidas de prevenção e controle dessas quedas em idosos. É necessário que essas medidas sejam implantadas nos ambientes de atendimento à saúde e também no domicílio do idoso (OLIVEIRA et. al. 2021).

Dentre as medidas de prevenção e promoção da saúde do idoso podemos citar preenchimento adequado do registro de dados do idoso nas unidades hospitalares, avaliação do sistema de equilíbrio do idoso, com a implementação de medidas visando a diminuição da intensidade da oscilação postural, técnicas de auto-percepção do equilíbrio mental e corporal como por exemplo biodança, yoga, tai-chi-chuan, musicoterapia e trabalhos manuais (LEITÃO, 2018).

Medidas preventivas quanto à adaptação do ambiente e diretamente relacionada aos idosos, como retirada de tapetes, não encerar pisos, uso de calçados adequados, disposição dos móveis, instalação de corrimãos, conserto de calçadas e degraus, limpeza de caminho e remoção de entulhos, iluminação adequada, piso antiderrapante, instalação de suporte de paredes no Box e ao lado do vaso sanitário para auxiliar o equilíbrio, retirar as chaves das portas do banheiro, utensílios e mantimentos em locais de fácil alcance, não tomar bebidas alcoólicas (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

Informar ao médico e enfermeira sobre alterações equilíbrio, como tonturas, problemas de visão, não se automedicar, realizar atividade física com orientação de um profissional da área (LEITÃO, 2018).

Dentre as ações que podem ser realizadas pelos idosos na prevenção de quedas estão: locomover-se com cuidado em escadas; usar calçados de sola antiderrapante e sem salto; usar bengalas e outros dispositivos, quando necessário; subir escadas com as mãos livres; ao levantar-se da cama, primeiro ficar sentado com as pernas suspensas e só depois colocar-se em pé; se tiver dor, ao se locomover, procurar ajuda médica para amenizar o desconforto. Sendo importante mudanças domiciliares adequando todo ambiente de acordo com as necessidades do idoso (OLIVEIRA et. al. 2021).

### 3.1 PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE FÍSICA

O estilo de vida sedentário acelera o curso do envelhecimento, o que leva a alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas observadas no idoso e contribui ainda mais para a propensão as quedas. E também perdas físicas decorrentes do sedentarismo, o isolamento social prejudica a saúde mental do idoso, com impacto negativo sobre a autoestima, percepção e práticas de saúde (FREITAS et.al. 2011).

Esses fatores também podem contribuir para dificultar a execução de atividades que requerem maiores níveis de atenção, dessa forma, favorecendo a ocorrência de quedas e outros acidentes (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

Atualmente, a atividade física regular é um fator determinante de um processo de senescência bem-sucedido. Ao longo desse processo, há uma frequente associação entre prática de exercícios e a redução do risco de quedas em indivíduos idosos. Isso se dá devido a capacidade que o exercício físico possui de minimizar ou retardar as inúmeras alterações orgânicas que ocorrem com o envelhecimento, como as mudanças na composição corporal que se apresentam associadas a redução da massa magra com atrofia muscular, aumento de gordura corporal, redução da densidade mineral óssea, declínio da capacidade dos sistemas sensoriais de captar os estímulos do ambiente, alterações posturais, de marcha e equilíbrio (BRAZIL, 2009).

A atividade física é descrita como uma modalidade de promoção, prevenção e tratamento em saúde que apresenta importante impacto na melhora da mobilidade física e da estabilidade postural, que estão diretamente relacionadas à diminuição de quedas (OLIVEIRA et. al. 2021).

Existem evidências que os exercícios físicos atuam na prevenção de quedas principalmente por meio do aprimoramento das funções dos sistemas musculoesquelético, cardiovascular e nervoso. Influenciando sistemas orgânicos em diferentes níveis. A prática regular de atividades físicas contribui para melhoria da saúde global do idoso, devendo ser estimulada diariamente. Além disso, o exercício proporciona aumento da participação e integração do idoso na sociedade, melhora a saúde física e mental, diminui os riscos de doenças crônicas, estimula a performance funcional e conseqüentemente aumenta a autonomia e qualidade de vida do idoso (RODRIGUES; BARROS; FRAGA, 2014).

### **3. 2 QUALIDADE DE VIDA PARA O IDOSO**

Considerando as possibilidades de atividades e cuidados com a pessoa idosa, é possível ter bastante qualidade no processo de envelhecimento saudável. Mesmo com as mudanças do corpo, algumas ações auxiliam a preservar a saúde e a qualidade do cotidiano podem ser feitas. Para obter essa qualidade é necessário se preocupar com a questão emocional mantendo os cuidados com a saúde mental e também com a saúde física garantindo vantagens de prevenção e promoção da qualidade de vida (OLIVEIRA et. al. 2021).

Os idosos que investem em qualidade de vida demonstram mais satisfação e felicidade, devido estarem envolvidos com intensidade ao seu processo saúde doença, buscando está bem consigo mesmo e com o seu meio social (FREITAS et. al. 2010).

Os idosos precisam de desenvolver a sua capacidade de socializar, realizar atividades prazerosas com amigos e família. Com o apoio da família e comunidade eles se sentiram acolhidos e valorizados, ao contrário se pelo medo da queda reprimem o seu lado social. Assim é fundamental que esses idosos recebam esse apoio que tanto precisam (OLIVEIRA et. al. 2021).

### **3.3 SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL**

A todo momento as famílias estão passando por um processo de transformação e mudança contínuos. Existem teorias que explicam esses fenômenos, dentre estas teorias destaca-se a Teoria Sistêmica onde as famílias são compreendidas como sistemas baseados nas relações, com base em ganhos e perdas, distribuição do poder de cada um de seus membros, onde se desenvolve maneiras de comunicar e relacionar através de códigos, simbologias e significados para atitudes e relações. Ao decorrer do tempo essa maneira de relação sofre modificações. Com a influência dos próprios conflitos e pelas transformações no mundo. Dessa intensa interação surge o seu potencial transformador em busca de equilíbrio (BRASIL, 2018).

Todos os integrantes da família acabam desempenhando tarefas e assumindo papéis para que se tenha uma dinâmica familiar funcional. Dentre tantas funções e papéis possíveis de serem desenvolvidos pelos diversos membros

familiares, duas estão sempre presentes: o prover e o cuidar. O prover, originalmente é um papel gênero masculino, e está ligado ao sustento, ao poder de compra, às possibilidades e oportunidades daquela família na nossa sociedade capitalista. O cuidar, originalmente é um papel do gênero feminino, e está ligado ao desenvolvimento da afetividade, da alimentação, da atenção e vigilância constante. É importante trabalhar a funcionalidade do idoso no ceio familiar (BRASIL, 2018).

A dinâmica familiar influencia na qualidade de vida do idoso e na sua funcionalidade na família, contribuindo diretamente no seu processo saúde doença. É possível observar a necessidade de serem estabelecidos esquemas assistenciais mais efetivos e dinâmicos, capazes de assistir as demandas crescentes dos idosos e de suas famílias. Dessa forma permite que ambos encontrem uma solução terapêutica adequada, em que o equilíbrio familiar seja a meta, melhorando a assistência ao idoso e diminuindo os custos emocionais da própria família (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

Sendo assim é importante que o profissional de saúde desenvolva ações de promoção da saúde para melhorias também dessa dinâmica familiar e não somente focar nas incapacidades exclusivas do idoso. E a família seja o suporte para que esse idoso não desenvolva o sentimento de frustração e incapacidade, e sim sintasse motivado a ter um envelhecimento saudável e funcional (BRASIL, 2018).

#### 4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS

A Enfermagem tem papel importante no processo da gerontologia, na medida em que compreende as alterações biopsicossociais que ocorrem ao longo do envelhecimento. Desta forma, ela pode colaborar para que o idoso se adapte melhor a sua realidade e não deixe de exercer a sua cidadania. Colaborando para sistematizar medidas que deem mais autonomia e independência ao idoso, assistindo, ajudando e capacitando os idosos a lidarem com suas limitações (CRUZ et. al. 2014).

Com o crescimento da população idosa no Brasil é preciso buscar soluções para os anseios e necessidades da terceira idade, conhecendo de que maneira o indivíduo encara a velhice sob o aspecto biopsicossocial, com suas esperanças e desilusões, e sua família precisa ser instruída quanto à convivência e os cuidados, pertinentes ao idoso (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

Existe uma inversão da pirâmide etária nacional, chamada de transição demográfica, traz consequências diretas ao sistema de saúde, pois, com a população envelhecendo, se faz necessário o desenvolvimento de novas estratégias de promoção a saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Considerando a importância da qualidade de vida para essa população (OLIVEIRA et. al. 2021).

A humanidade conquistou a redução das taxas de mortalidade. E essas melhorias se deve ao investimento de melhorias do padrão de vida da população e o desenvolvimento das forças produtivas, as contribuições da inovação médica, os programas de saúde pública, o acesso ao saneamento básico e a melhoria da higiene pessoal (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

A Enfermagem atua na promoção da saúde do idoso implementando ações para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa, tais como: educação para o autocuidado; orienta após o exame físico quanto a necessidade utilização de dispositivos de auxílio à marcha como bengalas, andadores e cadeiras de rodas; orienta e organiza criteriosamente as medicações e os horários corretos para administrar; orienta idoso e familiares quanto a necessidade de adaptação do meio ambiente incluindo também locais de guardar pertences e alimentos (FREITAS et.al. 2011).

Pode-se formar grupos de orientação a esses idosos para que consigam desenvolver sua autonomia e autocuidado. A educação em saúde é função do

enfermeiro em unidades de saúde e esses devem prezar em primeiro lugar a segurança do paciente (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

A Enfermagem atua diretamente com os programas de apoio a qualidade de vida do idoso, com palestras sobre autocuidado, sobre os principais problemas enfrentados pela população idosa. E isso possibilita um vínculo com essas pessoas influenciando de forma positiva nesse processo de saúde e bem-estar (OLIVEIRA et. al. 2021).

O Enfermeiro conduz as ações da equipe de Enfermagem, e está alicerçado pela qualidade da assistência e segurança do paciente, com as habilidades necessárias que essa demanda de saúde requer, a fim de garantir o bem-estar e qualidade de vida dos idosos. E trabalha constantemente para que esses idosos envelheçam da melhor forma possível, com um envelhecimento fisiológico e funcional. (HORTA; FARIA; FERNANDES. 2014).

É importante trabalhar sobre a autonomia desses idosos na realização de suas atividades diárias, considerando que um idoso triste, com sinais e sintomas depressivos estará muito mais propenso a doenças e quedas. (OLIVEIRA et. al. 2021).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi realizado com objetivo de identificar por meio da pesquisa bibliográfica as implicações da assistência de Enfermagem na ocorrência das quedas em idosos relacionadas aos fatores intrínsecos e extrínsecos que ocasionam essas quedas.

De acordo com a pesquisa realizada é possível observar a ligação direta da equipe de Enfermagem na prevenção dessas quedas, vislumbramos que em relação aos cuidados de enfermagem, a conduta pode definir a melhoria da qualidade de vida do idoso atuando na promoção da saúde diminuindo os riscos orgânicos e ambientais, essa intervenção e cuidados trazem resultados positivos diminuindo a incidência e prevalência das quedas em idosos.

A equipe de Enfermagem está em tempo integral em contato com o paciente o que indica que provavelmente terá que tomar decisões rápidas e acertadas para que seu atendimento seja eficiente. Para isso é necessário à capacitação para exercer todos os cuidados necessários para evitar quedas tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar, sendo que uma das principais medidas adequar esses ambientes de acordo com as necessidades de cada idoso, mantendo a utilização correta dos materiais e ambiente, após ser avaliado todos os riscos ao qual esse indivíduo está exposto.

Assim é evidente que o profissional de saúde tenha competência técnica-científica e protocolos de atendimento que visem à importância da organização e orientação adequada para realizar uma assistência de qualidade. Toda equipe precisa estar apta quanto às medidas de prevenção e controle de quedas e trabalhar tanto com a família quanto ao idoso, para garantir ao máximo a segurança do idoso.

Sendo assim pode-se considerar que existe a necessidade de elaboração e implementação de mais ações educativas em saúde, capacitando as equipes para que possam trabalhar na prevenção de quedas em idosos, para os mesmos estejam seguros na realização das suas atividades diárias, e possam identificar intercorrências e ambientes inseguros, garantindo a melhor orientação e cuidados de enfermagem, podendo até mesmo evitar as quedas e levar melhor qualidade de vida para o idoso, garantindo uma velhice ativa e funcional.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. T. et. al. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos. **Revista Associação Médica Brasileira**, Porto Alegre. n. 58, v. 4, p. 427-433. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/XvWsksqJrStvztGSmMV8TGf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**, Brasília, p. 192, 2018. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_5ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf)>. Acesso em: 23 maio 2022.

CRUZ, D. T. da; et. al. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Juiz de Fora, **Revista Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 38 – 46, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/WnkkjMs7WqJD6FXWgTK9Vxs/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 18 out. 2021.

FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. P.; COSTA JUNIOR, M. L. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista de Saúde Pública** 2010;38(1):93-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/sHxR7CbcsVqpXvQsrfnWPtJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

FREITAS, R. de. et. al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Brasília, **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 478-85, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/qDBybTFzw8FMzKVfrhLsRzz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 maio 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HORTA, H. L.; FARIA, N. A.; FERNANDES, P. A. QUEDAS EM IDOSOS: assistência de enfermagem na prevenção. n. 14, 2016. **Revista eletrônica Univag**. Disponível em: <<https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/324>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

LEITÃO, S. M. Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 3, n. 12, p. 172 – 9, 2018. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v12n3a07.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2021.

MINISTERIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual de Saúde. 2009. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda\\_idosos.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda_idosos.html)>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OLIVEIRA, S. R. N. et. al. Fatores associados a quedas em idosos: inquérito domiciliar. Ceará, **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 34, p. 9, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Fabiele/Downloads/10998-46716-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

SANTOS, J. C. Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19. Rio Grande do sul. **Revista Gaucha de Enfermagem**, ed. Esp. v. 42, p. 20, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Fabiele/Downloads/2908.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.