

A colorful illustration of an elderly male doctor with white hair, glasses, and a mustache, wearing a blue lab coat and a stethoscope. He is holding a brown medical bag and a small white card. Next to him, an elderly female patient with white hair and glasses is seated in a blue wheelchair, wearing a blue top and orange shorts. The background is a light blue circle filled with various icons representing health, medicine, and life, such as a heart, a leaf, a microscope, a pill bottle, a cactus, a cow, a car, a wheel, and a flower. The overall style is whimsical and positive.

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-do-idoso-2/43>

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata
Alexsander Frederick Viana Do Lago
Ana Graziela Soares Rêgo
Ana Paula Rezendes de Oliveira
Brenda Barroso Pelegrini
Anita de Souza Silva
Antonio Alves de Fontes Junior
Cirliane de Araújo Moraes
Dayane Dayse de Melo Costa
Debora Ellen Sousa Costa
Fabiane dos Santos Ferreira
Isabella Montalvão Borges de Lima
João Matheus Pereira Falcão Nunes
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes
Francisco Rafael de Carvalho
Maxsuel Oliveira de Souza
Francisco Ronner Andrade da Silva
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da Silva
Micaela de Sousa Menezes
Pollyana cordeiro Barros
Sara Janai Corado Lopes
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Thiago Costa Florentino
Sara Janai Corado Lopes
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva
Ana Florise Moraes Oliveira
Iran Alves da Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Danielle Pereira de Lima
Leonardo Pereira da Silva
Leandra Caline dos Santos
Lennara Pereira Mota
Lucas Pereira Lima Da Cruz
Elayne da Silva de Oliveira
Iran Alves da Silva
Júlia Isabel Silva Nonato
Lauro Nascimento de Souza
Marcos Garcia Costa Moraes
Maria Vitalina Alves de Sousa
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos
Ruana Danieli da Silva Campos
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Raissa Escandiusi Avramidis
Rômulo Evandro Brito de Leão
Sannya Paes Landim Brito Alves
Suelen Neris Almeida Viana
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho
Sarah Carvalho Félix
Wanderlei Barbosa dos Santos



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Qualidade de vida na saúde do idoso 2 [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho Sérgio, Lennara Pereira Mota. --
Teresina : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-29-7

1. Artigos - Coletâneas 2. Envelhecimento -
Aspectos da saúde 3. Idosos - Qualidade de vida
4. Idosos - Saúde I. Sérgio, Paulo Sérgio da Paz
Silva Filho. II. Mota, Lennara Pereira.

24-203662

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos : Promoção da saúde 613.0438

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.202404166



978-65-85376-29-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

De acordo com dados do Ministério da Saúde, o perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela chamada "tripla carga de doenças". Isso significa que os idosos apresentam uma prevalência significativa de condições crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e respiratórias, entre outras. Além disso, há uma incidência considerável de doenças agudas decorrentes de causas externas, como acidentes e quedas, bem como agudizações de condições crônicas. No cenário internacional, a discussão sobre o envelhecimento da população mundial alcançou um marco significativo com a aprovação do Plano Internacional para o Envelhecimento pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Madri, no ano de 2002. Esse plano estabeleceu como objetivo fundamental garantir um processo de envelhecimento seguro e digno para todas as populações do mundo, reconhecendo os idosos como cidadãos plenos de direitos e participação ativa nas sociedades. Ao adotar esse plano, a comunidade internacional reconheceu a importância de abordar os desafios e oportunidades decorrentes do envelhecimento da população de forma abrangente e inclusiva. Isso envolve a implementação de políticas e programas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos, bem como a proteção de seus direitos humanos e a promoção de sua participação ativa na vida social, econômica e política.

O e-book "**Qualidade de Vida na Saúde do Idoso 2**" é uma obra que se baseia na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos aspectos relacionados à saúde do idoso. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da saúde do idoso, destacando a importância do exercício físico, da prevenção de doenças e da promoção da qualidade de vida.

Além disso, o e-book aborda o uso de novas ferramentas e abordagens para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva, com uma abordagem transversal, multiprofissional e holística. Isso significa considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais da saúde do idoso.

Ao reunir estudos e pesquisas de diferentes áreas da saúde, o e-book oferece uma visão abrangente e atualizada sobre os desafios e oportunidades relacionados ao envelhecimento da população. Destina-se a profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes interessados em aprimorar seus conhecimentos e práticas na área da saúde do idoso, contribuindo assim para a promoção de um envelhecimento saudável e de qualidade para essa parcela da população.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	12
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA DE QUEDAS EM IDOSOS	
.....	12
10.56161/sci.ed.202404166c1.....	12
CAPÍTULO 2.....	19
A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO FÍSICO NO CONTROLE DA DIABETES	
COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA EM IDOSOS	
.....	19
10.56161/sci.ed.202404166c2.....	19
CAPÍTULO 3.....	31
AGEISMO E ESTEREÓTIPOS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO:	
REVISÃO DE ESCOPO.....	31
10.56161/sci.ed.202404166c3.....	31
CAPÍTULO 4.....	46
AS APLICAÇÕES DA CIRURGIA PLÁSTICA NA CORREÇÃO ESTÉTICA DE	
DEFEITOS CAUSADOS POR TUMORES FACIAIS	46
10.56161/sci.ed.202404166c4.....	46
CAPÍTULO 5.....	62
ASPECTOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E À	
MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS COM	
DEPRESSÃO	62
10.56161/sci.ed.202404166c5.....	62
CAPÍTULO 6.....	70
ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO E	
CARDIOVASCULAR DE IDOSOS E AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS.....	70
10.56161/sci.ed.202404166c6.....	70
CAPÍTULO 7.....	84
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE IDOSO, NO SETOR DE	
EMERGÊNCIA	84
10.56161/sci.ed.202404166c7.....	84
CAPÍTULO 8.....	91
BIOMARCADORES DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE DOS IDOSOS - UMA	
EXPLORAÇÃO DAS CATEGORIAS GENÉTICAS, PROTEÔMICAS E	
METABÓLICAS	91
10.56161/sci.ed.202404166c8.....	91
CAPÍTULO 9.....	109
BLEFAROPLASTIA: UMA TENDÊNCIA MAJORITARIAMENTE EM IDOSOS?	
.....	109



10.56161/sci.ed.202404166c9.....	109
CAPÍTULO 10.....	118
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL	118
10.56161/sci.ed.202404166c10.....	118
CAPÍTULO 11	128
CUIDADOS PALIATIVOS EM LARES DE IDOSOS E O IMPACTO DESSA ABORDAGEM PARA SEUS RESIDENTES	128
10.56161/sci.ed.202404166c11.....	128
CAPÍTULO 12.....	140
DESAFIOS NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	140
10.56161/sci.ed.202404166c12.....	140
CAPÍTULO 13.....	152
EFEITOS COGNITIVOS DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM IDOSOS....	152
10.56161/sci.ed.202404166c13.....	152
CAPÍTULO 14.....	163
EFEITOS DA VITAMINA D EM DIFERENTES ASPECTOS DA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO NARRATIVA	163
10.56161/sci.ed.202404166c14.....	163
CAPÍTULO 15.....	172
HIPERTENSÃO NO IDOSO INSTITUCIONALIZADO, ABORDAGEM LÚDICO EDUCATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	172
10.56161/sci.ed.202404166c15.....	172
CAPÍTULO 16.....	182
IMPACTOS ASSOCIADOS À SARCOPENIA E SEUS EFEITOS NA MORTALIDADE EM PACIENTES IDOSOS.....	182
10.56161/sci.ed.202404166c16.....	182
CAPÍTULO 17.....	192
IMPACTOS DA SENILIDADE NA MORBIDADE PELA COVID-19 EM LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA	192
10.56161/sci.ed.202404166c17.....	192
CAPÍTULO 18.....	201
IMPACTOS E COMPLICAÇÕES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA E À INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES IDOSOS.....	201
10.56161/sci.ed.202404166c18.....	201
CAPÍTULO 19.....	213
O CUIDADO EM SAÚDE DO IDOSO E OS EXAMES LABORATORIAIS.....	213



10.56161/sci.ed.202404166c19.....	213
CAPÍTULO 20.....	224
OS DESAFIOS E IMPACTOS ENFRENTADOS POR IDOSOS APÓS FRATURA FEMORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	224
10.56161/sci.ed.202404166c20.....	224
CAPÍTULO 21.....	234
RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS	234
10.56161/sci.ed.202404166c21.....	234
CAPÍTULO 22.....	241
REPERCUSSÕES DA SARCOPENIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS.....	241
10.56161/sci.ed.202404166c22.....	241
CAPÍTULO 23.....	250
RISCO DE QUEDA DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA	250
10.56161/sci.ed.202404166c23.....	250
CAPÍTULO 24.....	268
SAÚDE E BEM-ESTAR DE IDOSOS: AUTOPERCEPÇÃO DE PARTICIPANTES DO CRAS	268
10.56161/sci.ed.202404166c24.....	268
CAPÍTULO 25.....	278
ENVELHECIMENTO ATIVO NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	278
10.56161/sci.ed.202404166c25.....	278
CAPÍTULO 26.....	288
COMPLICAÇÕES RESPIRATORIAS ASSOCIADAS AO AVC: REVISAO BIBLIOGRÁFICA.....	288
10.56161/sci.ed.202404166c26.....	288
CAPÍTULO 27.....	297
FISIOPATOLOGIA DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: MECANISMOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	297
10.56161/sci.ed.202404166c27.....	297
CAPÍTULO 28.....	309
DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES IDOSOS: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO	309
10.56161/sci.ed.202404166c28.....	309
CAPÍTULO 29.....	321
DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES IDOSOS.....	321



10.56161/sci.ed.202404166c29.....	321
CAPÍTULO 30.....	336
MANEJO FISIOTERAPÊUTICO EM HIDROCEFALIA NO PACIENTE IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	336
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	336
CAPÍTULO 31.....	346
EFEITOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E À PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS	346
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	346





CAPÍTULO 23

RISCO DE QUEDA DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA

RISK OF FALLING IN HOSPITALIZED ELDERLY PERSONS: INTEGRATIVE
REVIEW

 10.56161/sci.ed.202404166c23

Letícia Fernanda Magalhães de Holanda

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-8099-1515>

Cynthia Roberta Dias Torres Silva

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-3331-2719>

Guilherme Guarino de Moura Sá

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Belo Jardim.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-3283-2656>

Khelyane Mesquita de Carvalho

Universidade Federal do Piauí (IFPI)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-4270-3890>

Juliana de Castro Nunes Pereira

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Belo Jardim.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0001-6831-1639>

Thallyta Juliana Pereira da Silva

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0001-5954-9418>

Stwisson Shelon de Eloi Lima

Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-3507-1856>

Augusto Sandes Guimarães



Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira.
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-4442-0031>

Michele Maria Alexandrina Monteiro

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0001-7634-0528>

Alda Vanessa Martins Alves

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-2288-8736>

RESUMO

Objetivo: avaliar a produção científica acerca do risco de queda da pessoa idosa hospitalizada.

Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa, norteadas pela questão de pesquisa: Quais são as evidências do risco de queda em pessoas idosas hospitalizadas? A busca foi realizada em três bases de dados: PubMed, LILACS e BDENF, os critérios de inclusão foram: artigos primários, publicados no período de 2016 a 2022 e os critérios de exclusão foram: artigos repetidos em diferentes bases e revisões sistemáticas, a busca resultou em 6.663 estudos e após submissão aos critérios foram incluídos 11 estudos a revisão. **Resultados:** dentre os fatores preditores e precipitantes de quedas em ambientes hospitalares destacam-se a presença de comorbidades como hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, mobilidade prejudicada por alterações de marcha, coordenação e equilíbrio, instabilidade postural, acuidade visual diminuída; polifarmácia e comprometimento cognitivo. As estratégias e ferramentas para segurança do paciente idoso hospitalizado predominantes foram: a utilização de instrumentos de avaliação de risco de queda, acompanhamento sistematizado e monitoramento, uso de grades de proteção e calçados adequados. Para assistência segura, recomenda-se a incorporação de condições orgânicas, clínicas e ambientais na definição de cuidados seguros e centrados na pessoa idosa, capacitações, desenvolvimento de pesquisas e estratégias de ensino, avaliação e acompanhamento contínuo. Sugere-se a implantação de protocolos de prevenção de quedas baseados na avaliação multidisciplinar de risco de queda da pessoa idosa. **Conclusão:** a amostra do estudo foi composta por 11 artigos que possibilitaram avaliar as evidências acerca do risco de queda em idosos hospitalizados, identificar fatores preditores e precipitantes da queda de idosos hospitalizados, reconhecer estratégias e ferramentas para segurança do paciente, além de elencar recomendações para uma assistência segura, ademais, recomenda-se a implementação de protocolos de prevenção baseados em avaliações holísticas afim de garantir cuidados seguros para a pessoa idosa.

PALAVRAS-CHAVE: idoso; quedas acidentais; hospital.

ABSTRACT

Objective: to evaluate scientific production about the risk of falling in hospitalized elderly people. **Methodology:** this is an integrative review, guided by the research question: What is the evidence of the risk of falling in hospitalized elderly people? The search was carried out in three databases: PubMed, LILACS and BDENF, the inclusion criteria were: primary articles, published in the period from 2016 to 2022 and the exclusion criteria were: articles repeated in different databases and systematic reviews, the search resulted in 6,663 studies and after submission to the criteria, 11 studies were included for review. **Results:** among the predictors and precipitating factors of falls in hospital environments, the presence of comorbidities such as high blood pressure and/or diabetes mellitus, mobility impaired by changes in gait, coordination and balance, postural instability, decreased visual acuity stand out; polypharmacy



and cognitive impairment. The predominant strategies and tools for the safety of elderly hospitalized patients were: the use of fall risk assessment instruments, systematized monitoring and monitoring, use of protective bars and appropriate footwear. For safe care, it is recommended to incorporate organic, clinical and environmental conditions in the definition of safe and elderly-centered care, training, development of research and teaching strategies, evaluation and continuous monitoring. It is suggested that fall prevention protocols be implemented based on multidisciplinary assessment of the elderly person's risk of falling. **Conclusion:** the study sample consisted of 11 articles that made it possible to evaluate the evidence regarding the risk of falling in hospitalized elderly people, distinguish predictors and precipitating factors for falls in hospitalized elderly people, recognize strategies and tools for patient safety, in addition to listing recommendations for safe assistance, in addition, it is recommended to implement prevention protocols based on holistic assessments in order to guarantee safe care for the elderly.

KEYWORDS: elderly; accidental falls; hospital.

1. INTRODUÇÃO

A prestação de cuidados nos serviços de saúde, especialmente relacionado a segurança do paciente representa problemática de grande magnitude. A partir dessa preocupação, a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) propõe 12 estratégias específicas voltadas para a prevenção de danos e promoção da saúde, estratégias alinhadas e baseadas com os desafios globais estabelecidos pela Aliança Mundial de Segurança do Paciente, que visam diminuir riscos inerentes aos cuidados de saúde, como também estabelecer um ambiente hospitalar seguro e propício à recuperação, entre essas estratégias, destaca-se a atenção à prevenção de quedas (Giacomini; Fhon; Rodrigues., 2020).

Conceitua-se queda como deslocamento não intencional do corpo para uma superfície inferior da posição inicial, podendo resultar ou não em lesões físicas ou fatais, decorrente de causas multifatoriais que comprometem a estabilidade do indivíduo. Em pessoas idosas hospitalizadas, o aumento do risco de queda associa-se a: perda de massa muscular, diminuição da densidade óssea e redução na capacidade sensorial, afetando diretamente a estabilidade e a mobilidade, decorrente do processo natural de senescência. Essas mudanças intrínsecas associadas a condições de saúde preexistentes e ao ambiente hospitalar, contribuem para um aumento substancial do risco de quedas (Rosa; Cappelari; Urbanetto., 2019).

O risco de queda emerge como uma preocupação significativa de saúde pública no contexto em questão, sendo reconhecido como a principal causa de lesões não fatais e morte entre pessoas idosas. A crescente incidência de quedas representa desafio significativo, devido a diversos fatores como: polifarmácia, diminuição da acuidade visual e ainda pode estar



associada ao uso de dispositivos de auxílio para locomoção (Stevens et al., 2017). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2021), aproximadamente um terço das pessoas com 65 anos ou mais sofrem queda pelo menos uma vez no ano, e em torno de 5% dos casos resultam em fraturas, essa taxa de queda aumenta em relação as pessoas idosas institucionalizadas e hospitalizadas causando mais de uma queda anual e os danos estão associados a fatura de quadril, traumatismo cranioencefálico, entre outras lesões.

Ao considerar que o processo de senescência é inevitável, faz-se mister a necessidade da implementação de ações de monitoramento e vigilância para prevenção da ocorrência de quedas em pessoas idosas hospitalizadas, destaca-se a importância de um plano de cuidados eficiente e personalizado. Por meio do monitoramento contínuo, profissionais de saúde podem identificar precocemente fatores de risco específicos e a vigilância ativa permite a adaptação do ambiente hospitalar e consequentemente garantir a segurança e o bem-estar dos mesmos durante o período de hospitalização (Clemson et al., 2019).

No que tange o evento da queda sob o olhar da saúde pública, esses episódios adversos estão relacionados a complicações, aumento do período de internação e de custos, podendo acarretar em danos até mesmo irreversíveis para o paciente. Portanto, destaca-se a importância de compreender e identificar os fatores de risco e os preditores associados a queda, como também adotar estratégias e recomendações para prevenção desses incidentes com pessoas idosas hospitalizados, essa análise é fundamental para o desenvolvimento de ações de prevenção que visem garantir e aprimorar a segurança do paciente e a qualidade do cuidado oferecido a pessoa idosa (Stolt et al., 2020).

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a produção científica acerca do risco de queda da pessoa idosa hospitalizada.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida a partir de seis etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Whittemore; Knafl, 2005).

A questão de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia População, Interesse, Contexto (PICO) representado por: Idosos (P), quedas acidentais (I) e hospital (Co). Assim, definiu-se a questão de pesquisa: Quais são as evidências do risco de queda em pessoas idosas hospitalizadas? A busca bibliográfica foi realizada em junho de 2023, por intermédio do acesso



virtual as bases de dados: PubMed via Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de dados de enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos primários que apresentassem fatores relacionados aos riscos de queda realizados com pessoas idosas em ambiente hospitalar publicados do ano de 2016 a 2022, em qualquer idioma. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, estudos duplicados nas bases de dados.

Referente a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores dispostos em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) junto aos descritores não controlados. Os descritores foram combinados com o conector booleano OR, entre os descritores controlados e não controlados, e cruzados com o conector booleano AND, de acordo com a estratégia de acrônimo PICO, representado no Figura 1.

Base de dados	Expressão de busca
LILACS/BDENF via BVS	(mh:aged OR (idoso) OR (anciano) OR (sujet âgé) OR (pessoa de idade) OR (pessoa idosa) OR (pessoas de idade) OR (pessoas idosas) OR (população idosa) OR (aged) OR m01.060.116.100*) AND (mh:"Accidental Falls" OR (acidentes por quedas) OR (accidentes por caídas) OR (chutes accidentelles) OR (accidental falls) OR n06.850.135.122*) AND (mh:hospitals OR (hospitais) OR (hospitales) OR (hôpital) OR (centro hospitalar) OR (centros hospitalares) OR (hospital) OR (nosocômio) OR (nosocômios) OR (hospitals) n02.278.421* OR vs3.002.001*)
PubMed Medline	((("Aged"[Mesh] OR (Elderly) OR (Aged)) AND ("Accidental Falls"[Mesh] OR (Falls) OR (Falling) OR (Falls, Accidental) OR (Accidental Fall) OR (Fall, Accidental) OR (Slip and Fall) OR (Fall and Slip) OR (Accidental Fall)) AND ("Hospitals"[Mesh] OR (Hospital) OR (Hospitals)))

Figura 1 - Expressões das buscas realizadas nas bases de dados. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

A busca foi realizada de forma remota com acesso as bases de dados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com acesso do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE).

A fim de dispor e identificar artigos duplicados, os estudos foram importados para o software de gerenciamento de referências bibliográficas *Endnote Web*. As variáveis utilizadas foram: título do artigo; ano de publicação; país; periódico; idioma; objetivo; tipo de estudo; fatores preditores/precipitantes de queda em ambiente hospitalar; estratégias e ferramentas para segurança da pessoa idosa em ambiente hospitalar; recomendações para assistência em saúde



segura, as informações extraídas dos estudos foram registradas e organizadas em planilha no Microsoft Excel 2001.

Quanto aos aspectos éticos destaca-se que os estudos incluídos são de acesso de domínio público, não havendo necessidade de submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 6.663 publicações e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 11 artigos. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher, et al. 2009), conforme fluxograma da Figura 2.

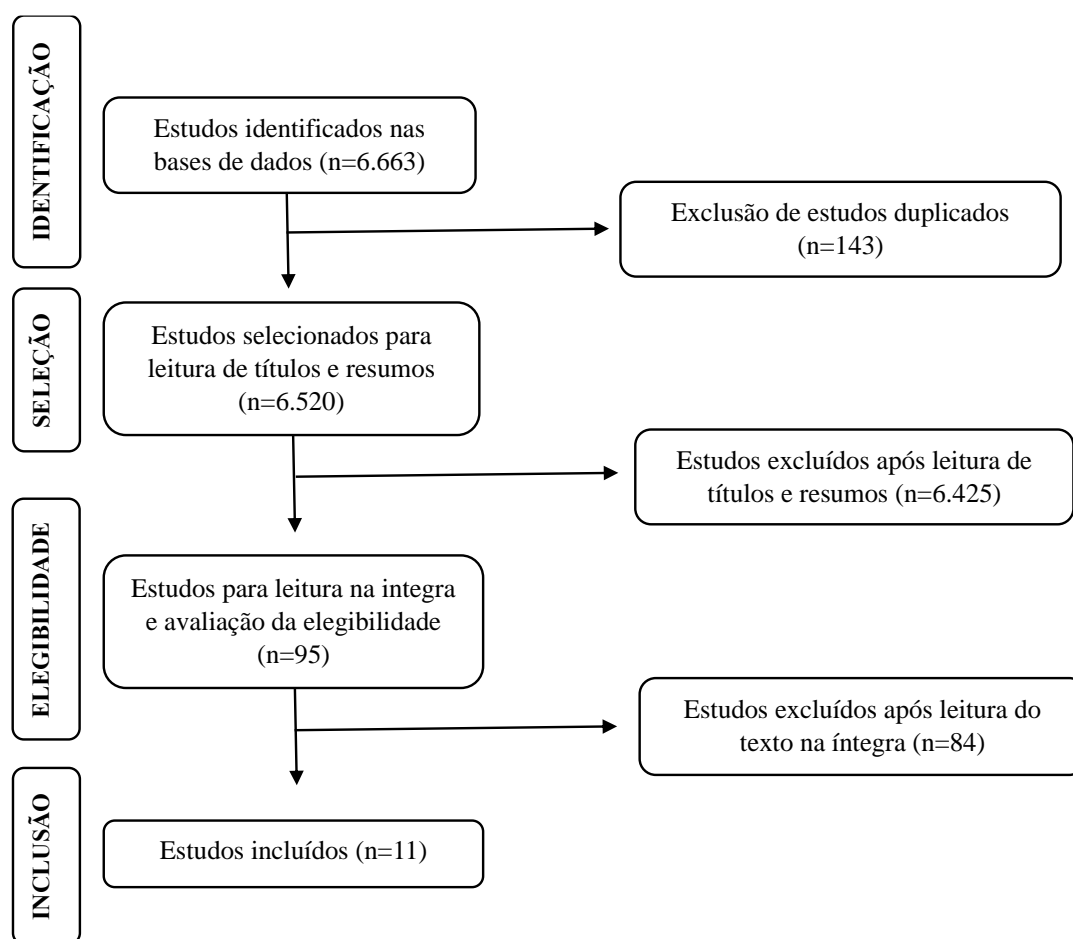


Figura 2 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Dos 11 artigos analisados, seis (54,5%) foram publicados em língua inglesa, quatro (36,3%) em português e um (9%) em espanhol. Quanto aos países de origem dos estudos, ocorreu uma predominância do Brasil com quatro (36,3%), um da Itália (9%), um da china



(9%), um (9%) do Sri Lanka, um (9%) dos estados unidos, um (9%) da Colômbia, um (9%) da Coreia do sul e um (9%) da Malásia. Dos estudos escolhidos, oito (72,7%) eram transversais, dois (18%) eram de caso controle e um (9%) observacional. As principais características dos estudos são apresentadas no Figura 3.

Título do artigo/ Autores/Ano	País	Periódico	Idioma	Objetivo	Tipo de estudo
Temporal Patterns of In-Hospital Falls of Elderly Patients. (López-Soto et al., 2016)	Itália	Nursing Research	Inglês	Identificar o padrão temporal de quedas entre pacientes idosos em hospitais com programas abrangentes de prevenção de quedas.	Observacional
Fatores de risco para cair em idosos no ambiente hospitalar. (Alves Moura et al., 2017)	Brasil	Revista cubana de Enfermeria	Português	Caracterizar os fatores de risco associados com quedas em idosos internados em ambiente hospitalar	Transversal
Risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas. (Falcão et al., 2019)	Brasil	Revista Gaucha de enfermagem	Português	Avaliar o risco de quedas de pessoas idosas hospitalizadas	Transversal
Older hospital inpatients' fall risk factors, perceptions, and daily activities to prevent falling. (Kiyoshi-Teo et al., 2019)	Estados Unidos	Geriatric Nursing	Inglês	Identificar associações entre fatores de risco de queda do paciente, percepções e atividades diárias para melhorar o envolvimento do paciente com a prevenção de quedas entre idosos hospitalizados	Transversal
Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas. (Canuto et al., 2020)	Brasil	Revista da escola de enfermagem	Português	Identificar o risco de quedas em idosos em um hospital da região do Trairi, no Rio Grande do Norte; descrever a relação entre risco de quedas e as características sociodemográficas dos participantes	Transversal



Factores asociados a caídas en el servicio ambulatorio de geriatría de un hospital universitario en Bogotá, Colombia. (Delgado et al., 2021)	Colômbia	Revista Ciencias de la Salud	Espanhol	Descrever a prevalência de quedas e os elementos da avaliação geriátrica abrangente mais associados com os pacientes do ambulatório geriátrico do Hospital Universitário San Ignacio de Bogotá (Colômbia	Transversal
Fall Predictors beyond Fall Risk Assessment Tool Items for Acute Hospitalized Older Adults: A Matched Case–Control Study. (Noh et al., 2021)	Coreia do sul	scientific reports	Inglês	avaliar o risco de quedas e providenciar as intervenções necessárias	Caso-controle
FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS. (Vieira et al., 2022)	Brasil	Revista enfermagem atual	Português	Analisar os fatores associados ao risco de quedas em idosos hospitalizados.	Transversal
Fall Determinants in Hospitalised Older Patients: A Nested Case Control Design - Incidence, Extrinsic and Intrinsic Risk in Malaysia. (Lee et al., 2022)	Malásia	BMC Geriatrics	Inglês	Investigar a incidência, eventos de queda e seus fatores de risco entre idosos hospitalizados.	Caso controle



Risk Factors for Falls among Elderly Patients Admitted to Colombo North Teaching Hospital, Sri Lanka: A Cross-Sectional Analysis. (Wijerathna et al., 2022)	Sri Lanka	Clinical medicine	Inglês	Descrever as características de idosos internados com quedas em um hospital terciário.	Transversal
Incidence and Clinical Characteristics of Fall-Related Injuries among Older Inpatients at a Tertiary Grade a Hospital in Shandong Province from 2018 to 2020. (Lyu et al., 2022)	China	BMC Geriatrics	Inglês	Explorar ainda mais as características associadas que contribuem para lesões relacionadas a queda.	Transversal

Figura 3 - Características dos estudos que compuseram a amostra da revisão integrativa, segundo título do artigo, autores, ano, país, periódico, idioma, objetivo e desenho do estudo. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

No que tange os fatores preditores/precipitantes de quedas de pessoas idosas no ambiente hospitalar destacados e discutidos nos estudos, disponíveis na Figura 4.

Hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus <small>(López-Soto et al. 2016; Alves Moura et al., 2017; Canuto et al., 2020; Noh et al., 2021; Delgado et al., 2022; Wijerathna et al., 2022)</small>	Mobilidade prejudicada/instabilidade/fragilidade/dificuldade de coordenação e equilíbrio <small>(Alves Moura et al., 2017; Falcão et al., 2019; Kiyoshi-Teo et al., 2019; Lee et al., 2022; Wijerathna et al., 2022; Lyu et al., 2022)</small>	Acuidade visual diminuída <small>(Alves Moura et al., 2017; Falcão et al., 2019; Delgado et al., 2021; Vieira et al., 2022; Wijerathna et al., 2022)</small>	Uso de mais de três fármacos <small>(Kiyoshi-Teo et al. 2019; Delgado et al., 2021; Vieira et al., 2022; Lee et al., 2022; Wijerathna et al., 2022)</small>
Comprometimento cognitivo <small>(Kiyoshi-Teo et al. 2019; Delgado et al., 2021; Vieira et al., 2022; Wijerathna et al., 2022)</small>	Medo de cair <small>(Kiyoshi-Teo et al. 2019; Delgado et al., 2021; Wijerathna et al., 2022)</small>	História previa de queda <small>(Kiyoshi-Teo et al. 2019; Lee et al., 2022; Lyu et al., 2022)</small>	Grades da cama não elevadas <small>(López-Soto et al. 2016; Lyu et al., 2022)</small>
Dor/dor crônica <small>(Alves Moura et al., 2017; Delgado et al., 2021)</small>	Fatores extrínsecos (piso inadequado, ausência de barra no banheiro ou auxiliares de locomoção fora do alcance do paciente). <small>(Alves Moura et al., 2017; Lee et al., 2022)</small>	Uso de hipoglicemiantes <small>(Alves Moura et al., 2017; Lyu et al., 2022)</small>	Diagnóstico secundário <small>(Falcão et al., 2019; Canuto et al., 2020)</small>
Uso de diuréticos <small>(Falcão et al., 2019; Noh et al., 2021)</small>	Uso de terapia intravenosa/uso de dispositivo venoso <small>(Falcão et al., 2019; Canuto et al., 2020)</small>	Comportamento de atividades do paciente: horário de banho, refeições e despertar matinal <small>(López-Soto et al., 2016)</small>	Não uso de calçados ou uso de calçados inapropriado <small>(López-Soto et al., 2016)</small>
Uso de antiplaquetários <small>(Alves Moura et al., 2017)</small>	Incontinência urinária <small>(Falcão et al., 2019)</small>	Cardiopatias <small>(Falcão et al., 2019; Vieira et al., 2022)</small>	Estado nutricional <small>(Delgado et al., 2021)</small>
Uso de anticonvulsivantes <small>(Noh et al., 2021)</small>	Uso de benzodiazepínicos <small>(Noh et al., 2021)</small>	Uso de bloqueadores dos canais de cálcio <small>(Noh et al., 2021)</small>	

Figura 4 - Fatores preditores/precipitantes de quedas em ambientes hospitalares presente nos estudos. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Na maioria dos estudos observou-se a associação do risco de queda com comorbidades como hipertensão arterial e diabetes mellitus, essa prevalência pode estar associada com condições secundárias, como neuropatia periférica e problemas de visão na diabetes e tontura, vertigem e efeitos do uso de medicamento no caso da hipertensão, e que por consequência aumentam o risco de quedas. Esse achado vai de encontro ao estudo realizado com pessoas idosas de um centro de convivência acerca do risco de quedas que resultou que as doenças crônicas prevalentes foram diabetes e hipertensão (Almeida et al., 2022).



Destacou-se, como fatores preditores, alterações posturais no geral, como: mobilidade prejudicada, dificuldade na marcha, equilíbrio, coordenação e instabilidade, que por vez são associados ao processo de envelhecimento, essas modificações são observadas na perda de massa muscular, rigidez articular, entre outros aspectos que predispõem a queda. A fragilidade é multifatorial e está conectado ao risco de queda, com relação entre a saúde física, cognitiva e funcional. Convergente ao estudo de Rosado e colaboradores (2021), em que expressa que quanto maior o grau de dependência, maior as chances de que ocorra a queda, e que entre os participantes do estudo, a maioria apresentava algum déficit importante de mobilidade física.

Relacionado a diminuição da acuidade ou déficit visual, o sentido da visão desempenha um papel fundamental na capacidade de percepção e resposta ao ambiente em que o indivíduo estar inserido, e essa a alteração tende a comprometer a capacidade de detectar perigos potenciais, aumentando assim a risco de quedas. Esse resultado é correlacionado com o do estudo que teve como objetivo relacionar a visão estereopsia e a incidência de quedas, sugerindo associação da visão com o risco de queda (Lopes et al., 2020).

No que tange a polifarmácia, entende-se que a exposição a medicamentos simultâneos, tal prática pode ocasionar distúrbios cognitivos, hipotensão ortostática, redução do nível de consciência. Essa associação fica evidenciada no estudo em que quase 70% dos participantes com história previa de queda utilizavam múltiplos medicamentos (Carli et al., 2019). O uso de alguns medicamentos está comumente associado ao aumento do risco de quedas, e acontece porque podem causar efeitos colaterais, afetando a coordenação, o equilíbrio, a pressão arterial e a consciência. O uso de fármacos como: diuréticos, hipoglicemiantes, antiplaquetários, benzodiazepínicos, bloqueadores do canal de cálcio e anticonvulsivantes, que foram explanados nos estudos (Lopes et al., 2022).

O comprometimento cognitivo foi um dos resultados obtidos, entende-se a associação com o risco de queda devido a interação da função cognitiva com a capacidade de executar tarefas motoras. Em estudo realizado com pessoas idosas institucionalizadas, não foi encontrado associação com declínio cognitivo e quedas (Batista et al., 2021).

O medo de cair também representa um importante fator preditor de quedas, representa uma preocupação legítima em relação a lesões e como consequência, o comprometimento da qualidade de vida principalmente em pessoas idosas com quedas anteriores, esse sentimento pode influenciar o comportamento de forma com que aumente o risco de quedas, e está diretamente ligado a fatores como idade, velocidade marcha e ao equilíbrio (Oliveira et al., 2019).



Também relacionado a esse sentimento, existe o fator referente a um histórico de queda anterior, a ocorrência de quedas anteriores pode indicar vulnerabilidades, seja ela físicas, cognitivas ou ambientais que podem alertar para quedas futuras. De acordo com Marinho et al. (2020), a história previa de quedas é um dos fatores de risco mais associados a queda.

O sintoma da dor, seja ela crônica ou aguda, pode influenciar o aumento do risco de maneira com que se associe a outro fator de risco, como por exemplo a dor ligada a diminuição da força muscular, ou até mesmo atuando na distração e desconforto. E além de representar grande parcela de quedas, também interfere na qualidade de vida, indo em encontro aos resultados de um estudo que teve como objetivo avaliar a vivencia da dor em pessoas com doenças musculoesqueléticas (Nascimento; Nascimento, 2020).

Os fatores extrínsecos mencionados, como: piso inadequado, ausência de barra de transferência no banheiro, campainhas de chamada, interruptores de luz ou auxiliares de locomoção fora do alcance do paciente tais fatores referem-se a condições e situações do ambiente hospitalar que podem contribuir para ocorrência da queda. E se adicionado ao uso inadequado ou não uso de calçados que causam falta de aderência e de estabilidade, somam fatores de risco para o evento (Marinho et al., 2020). Em relação a grades da cama, quando não elevadas corroboram para o aumento do risco de queda. O intuito de se manter elevada é oferecer benefícios potenciais para o paciente em questão, ajudando a prevenir quedas das camas e possibilitando apoio para mobilidade. E segundo Souza et al. (2020) representa o maior fator de risco relacionado a fatores extrínsecos.

Em relação a múltiplos diagnósticos de saúde, as comorbidades contribui para alterações que aumentam os fatores preditores da queda como a redução da massa muscular, alterações sensoriais e equilíbrio comprometido por exemplo. Fica evidenciado no estudo em que teve como objetivo identificar o perfil demográfico, clínico, o contexto de risco e da ocorrência de queda entre pessoas idosas, onde a maioria das pessoas participantes possuem até três diagnósticos (Rosa; Cappelari; Urbanetto., 2019).

A incontinência urinária frequentemente afeta essa faixa etária, pode estar relacionada idas recorrentes ao banheiro, a urgência e pressa para urinar aumentando o risco de quedas devido a tropeços ou colisões. Segundo Freitas et al. (2020) está relacionado ao aumento do risco de queda e fratura.

Com relação ao uso de dispositivos venosos, tendo em vista que a maioria dos pacientes hospitalizados vão possuir um acesso venoso, em concordância com esse fator, os resultados obtidos por um estudo que teve como objetivo de avaliar os riscos de quedas em um setor de



clínica médica, onde 90% da amostra que foi estudada contribuiu com o maior fator de risco de queda (Armando et al., 2020).

Relacionado a cardiopatias, algumas podem ocasionar tontura, vertigem, hipotensão ortostática, fadiga, fraqueza muscular e associando ao processo fisiológico do envelhecimento possibilita a fragilidade, aspecto convergente ao encontrado em estudo onde o histórico de quedas de pessoas com algum tipo de cardiopatia foram significantes (Gomes et al., 2022).

No ambiente hospitalar, para garantir a segurança do paciente idoso é primordial a identificação e o desenvolvimento de estratégias e ferramentas para mitigar qualquer perigo, uma abordagem eficaz inclui a implementação de medidas preventivas e o desenvolvimento de planos de cuidados personalizados. A Figura 5 detalha as estratégias e ferramentas para segurança do paciente idoso no ambiente hospitalar encontrada nos estudos selecionados.

Figura 5 - Estratégias e ferramentas para segurança da pessoa idosa em ambientes hospitalares disponíveis nos estudos. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Em relação a uma escala para avaliação do risco de queda para pacientes internados, a escala de Morse foi a mais citada em parte dos estudos, é amplamente utilizada e fornece uma pontuação que classifica o risco em baixo, médio e alto para quedas, a pontuação serve de base

Utilização de escala de avaliação de risco de queda fisiológica no ambiente hospitalar: escala de Morse. (Canuto et al., 2020; Delgado et al., 2021; Vieira et al., 2022; Lee et al., 2022)

Acompanhamento da pessoa idosa durante a hospitalização, maior assistência da equipe multiprofissional ao paciente e comprometimento de toda a equipe de saúde com o monitoramento e controle das condições de saúde/doença que acometem as pessoas idosas. (López-Soto et al. 2016; Falcão et al., 2019; Vieira et al., 2022)

Elevação de grades nas camas. (López-Soto et al. 2016; Lyu et al., 2022)

Uso de calçados apropriados. (López-Soto et al. 2016; Canuto et al., 2020)

Participação de um familiar ou acompanhante como um aliado na prevenção de quedas. (Falcão et al., 2019)

Identificação do paciente de alto risco com sinalização à beira do leito; maior atenção ao movimentar os pacientes; alocar pacientes com alto risco para quedas em leitos mais próximos ao posto de enfermagem; apoio para realização de cuidados de higiene pessoal. (Canuto et al., 2020)

Iluminação do ambiente, adoção de procedimentos seguros de transferência, atenção para medicamentos prescritos ou não, monitorar condições crônicas e agudas que aumentem o risco de quedas e alterações na pressão arterial. (Canuto et al., 2020)

Avaliação geriátrica integral como uma ferramenta, permite avaliar e explorar as esferas do estado dos pacientes com o objetivo de detectar condições de risco de quedas e com a avaliação da esfera social é possível descobrir fatores de risco relacionados ao ambiente dos pacientes. (Delgado et al., 2021)

Identificação dos grupos de risco e dos fatores que influenciam o elevado risco de queda. (Vieira et al., 2022)

Modificar o ambiente, como a instalação de barras de transferência ou barras de apoio, ou mantendo o piso seco. (Lee et al. 2022)



para auxiliar os profissionais de saúde a identificar os pacientes e planejar medidas preventivas para garantir a segurança do paciente durante a internação. O uso é representando em estudos para classificar os pacientes, com objetivo de aplicar a escala de Morse a pessoa idosa hospitalizada, identificar e classificar o grau do risco de quedas e caracterizar os sujeitos do estudo (Bonardi et al., 2019).

O acompanhamento multiprofissional representa um papel primordial na assistência a pessoa idosa com risco de queda, a colaboração da equipe permite que seja uma assistência holística das necessidades do paciente, as estratégias para prevenção de queda envolvem desde intervenções físicas, revisão de medicamentos, modificações no ambiente a educação dos pacientes e familiares. O monitoramento contínuo, avaliações regulares, identificação, sinalização dos pacientes de risco e conhecimento dos fatores de risco permite que ocorra adaptações no plano de cuidados para maximizar a segurança e o bem estar do paciente. Levar em consideração que a avaliação para prevenção de queda deve considerar múltiplos aspectos (Gorreis et al., 2021).

No ambiente hospitalar, fatores ambientais ou extrínsecos, representam importante fator para o acontecimento ou não do evento da queda, fatores como iluminação no ambiente, barras de apoio para ajudar na locomoção, piso seco, elevação das grades da cama, distância dos banheiros e uso de sapatos adequados, por exemplo, são condições que podem diminuir consideravelmente o risco de queda (Gorreis et al., 2021).

Enfatizando uma abordagem centrada no paciente, em busca de identificar as necessidades e particularidades desse grupo demográfico, e com a finalidade de garantir o entendimento mútuo e a adesão ao plano de cuidados, a Figura 6 explana recomendações para a assistência à saúde segura disposta nos estudos selecionados.

Fatores de cuidados seguros e centrado na pessoa idosa, considerando todos os riscos de alterações orgânicas e suas condições clínicas e ambientais no período de hospitalização. (Moura et al., 2017)
--

Realização de capacitações para os profissionais de saúde, além de novas pesquisas e estratégias de ensino sobre a temática apresentada, na perspectiva de trabalhar a prática da utilização de escalas de avaliação de risco de quedas e elucidar essa problemática em idosos hospitalizados. (Falcão et al., 2019)
--

Avaliação das atividades diárias de idosos hospitalizados, os adultos profissionais podem levar sugestões práticas e significativas sobre a prevenção de quedas Hospitalares para as pessoas idosas. (Kiyoshi-Teo et al., 2019)

Ressaltar a importância do acompanhamento e cuidado contínuo dos idosos; monitorar os episódios de quedas como método para subsidiar a formulação de medidas preventivas, orientar a gestão e as ações de cuidado focando na redução da ocorrência deste evento; ações de educação em saúde realizadas pelo profissional enfermeiro e outros profissionais de saúde para pacientes e acompanhantes. (Canuto et al., 2020)



Importância da atenção básica na busca ativa dos fatores de risco que possam ser modificados para intervir precocemente em possíveis agravos. (Delgado et al., 2021)
Avaliar todos os pacientes quanto ao risco desse evento e de elaborar medidas preventivas, de acordo com o risco de cada indivíduo. (Vieira et al., 2022)
Treinamento de profissionais de saúde para garantir que itens como campanhas de chamada estejam ao alcance dos pacientes internados com alto risco de queda. (Lee et al., 2022)

Figura 6 - Recomendações para assistência à saúde segura de acordo com os estudos. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

A fim de assegurar uma assistência à saúde segura para a pessoa idosa, verificou-se recomendações para tal nos estudos inclusos. Com o objetivo de reduzir os perigos potenciais e promover a segurança do paciente durante a internação, faz-se necessário uma abordagem proativa e abrangente e para isso é necessário realizar avaliações periódicas dos pacientes com risco de queda e com vulnerabilidade. Para esse processo, é imprescindível a colaboração dos profissionais e o conhecimento acerca dos fatores extrínsecos e intrínsecos, o que possibilita que a equipe realize um plano de cuidados individualizados levando em consideração as especificidades de cada paciente, cabe salientar a necessidade da educação em saúde para profissionais acerca da temática (Rezende et al., 2020).

Além de que, a adaptação ao ambiente e rotina hospitalar são fundamentais na prevenção de quedas, fatores básicos como: instalação de corrimãos em áreas críticas, como banheiros e corredores, iluminação adequada, disponibilização de dispositivos de apoio, ajustes nos horários de banho ou alimentação, a participação dos pacientes, familiares e cuidadores corroboram para a redução do risco de queda (Alves; Colichi; Lima, 2022).

Por fim, a avaliação constante e o aprimoramento do plano de cuidado e estratégias para a prevenção da queda a fim de garantir a assistência segura e de qualidade, a prática indispensável é a implementação de protocolos de monitoramento, avaliação e classificação. Vale ressaltar a importância de realizar análises regulares das estratégias adotadas, adaptação e resultados obtidos. Essa assistência caracteriza-se por um processo contínuo que consiste em avaliação, intervenção e revisão por toda a equipe multiprofissional e que priorize a segurança e bem estar da pessoa idosa (Bernardes; Baixinho; Henriques, 2019).

4. CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura foi composta por 11 artigos que possibilitaram avaliar as evidências acerca do risco de queda em pessoas idosas hospitalizadas, identificar fatores preditores e precipitantes da queda, reconhecer estratégias e ferramentas para segurança do paciente, além de elencar recomendações para uma assistência segura.

A interação entre fatores intrínsecos, como idade, fragilidade, condições médicas e estado cognitivo, juntamente com fatores extrínsecos, revela a necessidade de uma abordagem



holística para o planejamento do cuidado, a colaboração da equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental na identificação precoce e mitigação de riscos, vale destacar que a implementação de medidas preventivas como adaptações ambientais, uso de dispositivos de assistência, orientação do paciente e educação dos familiares favorece a diminuição do risco. Ressalta-se que apesar ser uma temática amplamente conhecida e representar uma problemática de saúde pública, obteve-se um número reduzido de estudos para a análise.

Por fim, faz-se necessário a realização de novos estudos sobre a temática para a elaboração de estratégias e ferramentas que visem a segurança do paciente com assistência voltada para a melhoria da qualidade da assistência das pessoas idosas hospitalizadas.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Ionara Silva et al. Avaliação do risco de queda em idosos de um centro de convivência Assessment of the risk of fall in the elderly at a community center. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 31904-31916, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-599>. Acesso em: 5 ago. 2023.
2. ALVES, Renata Camargo et al. Tecnologias de monitoramento para prevenção de acidentes por quedas de idoso em ambiente hospitalar. *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, v. 8, n. 2, p. 73-92, 2022. Disponível em: <https://revistapai.ucm.cl/article/view/956>. Acesso em: 6 ago. 2023.
3. ARMINDO, Simone Olga et al. Avaliação do risco de quedas em uma unidade de clínica de um hospital universitário: Assessment of the risk of falls in a clinic unit of a university hospital. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 91, n. 29, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/29>. Acesso em: 6 ago. 2023.
4. BATISTA, Pedro Venicius de Sousa et al. Risco de queda em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, p. e27110414240-e27110414240, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14240>. Acesso em: 6 ago. 2023.
5. BERNARDES, Rafael; BAIXINHO, Cristina Lavareda; HENRIQUES, Maria Adriana. Instrumentos de avaliação do risco de queda em idosos institucionalizados–Revisão Integrativa da Literatura. *CIAIQ2019*, v. 2, p. 1487-1496, 2019. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2333>. Acesso em: 6 ago. 2023.
6. BONARDI, Thaisa et al. Morse Fall scale: grau de risco de queda em idosos hospitalizados. *CuidArte, Enferm*, p. 147-151, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087628>. Acesso em: 6 ago. 2023.
7. CARLI, Flávia Vilas Boas Ortiz et al. Ocorrências de quedas em idosos e a polifarmácia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 37, p. e1082-e1082, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1082>. Acesso em 6 ago. 2023.
8. CLEMSON, Lindy. et al. Environmental interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev.*, v.6, n.2, fev. 2019. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013258/full>. Acesso em: 27 mai. 2022.



9. DE SOUZA, Carla Daiane et al. Concepções da equipe de enfermagem sobre a prevenção de quedas em ambiente hospitalar. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8341-8356, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13302>. Acesso em: 6 ago. 2023.
10. FREITAS, Crislainy Vieira et al. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 27, p. 264-270, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/5yLYrcHYzZVTDBHt6MvVSHj/>. Acesso em: 5 ago. 2023.
11. GIACOMINI, Suelen Borelli Lima; FHON, Jack Roberto; RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. eAPE20190124, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sZwfNPzjJphh6ZVrcXcMHC/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.
12. GOMES, Duanne Mendes et al. Risco de ocorrência de quedas relacionado ao uso de medicamentos. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p. e313111133510-e313111133510, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33510>. Acesso em: 20 jul. 2023.
13. GORREIS, Terezinha de Fátima et al. Estratégias de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados: revisão narrativa. *Revista Artigos. Com*, v. 30, p. e8347-e8347, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8347>. Acesso em: 6 ago. 2023.
14. LOPES, Amanda Alves et al. Avaliação das funções visuais e sua relação com a visão funcional e quedas em idosos ativos da comunidade. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 79, p. 236-241, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/PzWYJCmxvLw8nN4Y85kPdps/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 6 ago. 2023.
15. LOPES, Maristela Soares et al. Risco de queda associado ao uso de medicamentos em idosos na Atenção Primária à Saúde. *CIS-Conjecturas Inter Studies*, v. 22, n. 16, p. 1064-1083, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/2099>. Acesso em: 8 ago. 2023.
16. MARINHO, Cândida Leão et al. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6880-6896, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12178>. Acesso em 6 ago. 2023.
17. NASCIMENTO, Daiane Bispo do; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Vivendo com a dor crônica: um artigo de revisão. *Revista da Saúde da AJES*, v. 6, n. 12, 2020. Disponível em: <https://mail.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/387>. Acesso em 8 ago. 2023.
18. OLIVEIRA, Danielle Brancolini de et al. Medo de cair e risco de quedas em idosos assistidos por uma clínica escola de reabilitação. *Archives of Health Sciences*, v. 26, n. 1, p. 19-23, 2019. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/87>. Acesso em 8 ago. 2023.
19. REZENDE, Bruna Fonseca et al. Educação em saúde como forma de prevenção do risco de queda nos idosos hospitalizados: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n.



- 52, p. e3372-e3372, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3372>. Acesso em: 6 ago. 2023.
20. ROSA, Vitor Pena Prazido; CAPPELLARI, Fátima Cristina Bordin Dutra; URBANETTO, Janete de Souza. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, p. e180138, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/x3Tr3jcxGL4mvvh8bFX3bPx/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2024.
21. ROSADO, Sara Rodrigues. et al. PREVALÊNCIA DE QUEDAS ENTRE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA. *e-Scientia*, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2667>. Acesso em: 1 ago. 2023.
22. STEVENS, Judy A. et al. Implementing a clinically based fall prevention program. *American Journal of Lifestyle Medicine*, p. 1559827617716085, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1559827617716085>. Acesso em: 27 set. 2023.
23. STOLT, Lígia Raquel Ortiz Gomes. et al. Internação hospitalar, mortalidade e letalidade crescentes por quedas em idosos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 76, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/skKFbyL7mP5rkkQbtGR9mnF/?lang=pt>. Acesso em: 6 ago. 2023.
24. WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/J.1365-2648.2005.03621.X>. Acesso em: 27 mai. 2022.
25. World Health Organization. Step Safely: Strategies for preventing and managing falls across the life-course. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/978924002191-4>. Acesso em: 27 fev. 2024.