

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANGÉLICA DA SILVA MELO
JOSETE JOSÉ GOMES
NATÁLLIA BEATRIZ DA SILVA MELO

**Fatores associados às quedas entre idosos institucionalizados: uma
revisão integrativa**

RECIFE, 2024

**ANGÉLICA DA SILVA MELO
JOSETE JOSÉ GOMES
NATÁLLIA BEATRIZ DA SILVA MELO**

**Fatores associados às quedas entre idosos institucionalizados: uma
revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Fisioterapia o Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientadora: Prof. Me. Rubenyta Martins Podmelle

RECIFE, 2024

A Deus, nosso sincero agradecimento por cada momento de inspiração divina, por ouvir nossas preces silenciosas e por caminhar ao nosso lado, mesmo quando o caminho parecia intransponível. Agradecemos à todos, nossa família, parentes e amigos que com seus incentivos nos fizeram chegar à conclusão do curso e começo de uma nova carreira. Agradecemos aos professores que, com paciência e dedicação, nos guiaram pela jornada do saber, mostrando que cada obstáculo é uma oportunidade de crescimento.

RESUMO

O processo de envelhecimento traz consigo uma série de alterações fisiológicas e condições de saúde que contribuem para o aumento do risco de quedas, os quais incluem não apenas questões físicas, como fragilidade e problemas de mobilidade, mas também fatores psicossociais, como isolamento social e depressão. A polifarmácia emergiu como um importante preditor de quedas, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar na avaliação e manejo de idosos residentes em instituições. O objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados às quedas entre os idosos residentes em ILPI's. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de agosto e outubro de 2024, utilizando-se as bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), tendo como descritores “Instituições de Longa Permanência para Idosos” e “acidentes por quedas” e seus respectivos correlatos em inglês, combinados por meio do operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os fatores associados às quedas entre os idosos residentes em ILPI's. Foram excluídos estudos duplicados e de revisão. Os desfechos observados nos estudos ressaltaram a complexidade da necessidade premente de intervenções preventivas direcionadas e personalizadas, adaptadas às características específicas dessa população vulnerável. Nesse sentido, recomenda-se investimentos em programas de capacitação para profissionais de saúde e cuidadores, visando aprimorar o reconhecimento precoce dos fatores de risco e a implementação de medidas preventivas adequadas. Além disso, é crucial o fortalecimento das políticas de segurança e infraestrutura nas instituições de cuidados de longa duração, a fim de proporcionar um ambiente mais seguro e propício à saúde e bem-estar dos idosos. Essas medidas têm o potencial não apenas de reduzir o número de quedas, mas também de melhorar significativamente a qualidade de vida e a autonomia dessa população vulnerável. Tendo em vista essas descobertas, foram recomendadas a implementação de estratégias de prevenção de quedas adaptadas às características e necessidades específicas dos idosos residentes em ILPIs, isso inclui intervenções complexas que abordem não apenas os fatores de risco individuais, mas também aspectos relacionados ao ambiente físico e social das instituições.

Palavras-chaves: Quedas, Idosos, Instituições, Fatores de risco.

Factors associated with falls among institutionalized elderly people: an integrative review

ABSTRACT

The aging process brings with it a series of physiological changes and health conditions that contribute to an increased risk of falls, which include not only physical issues, such as frailty and mobility problems, but also psychosocial factors, such as social isolation and depression. Polypharmacy has emerged as an important predictor of falls, highlighting the importance of a multidisciplinary approach in the assessment and management of elderly people living in institutions. The objective of this study was to analyze the factors associated with falls among elderly individuals living in LTCFs. This study is an integrative review, carried out between August and October 2024, using the databases of the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) via the Virtual Health Library (VHL), and Scientific Electronic Library Online (SciELO), using the descriptors “Long-Term Care Facilities for the Elderly” and “fall accidents” and their respective correlates in English, combined using the Boolean operator “AND”. Studies published between 2015 and 2024, in Portuguese, English, and Spanish, that addressed the factors associated with falls among elderly individuals living in LTCFs were included. Duplicate and review studies were excluded. The outcomes observed in the studies highlighted the complexity of the pressing need for targeted and personalized preventive interventions, adapted to the specific characteristics of this vulnerable population. In this sense, investments in training programs for health professionals and caregivers are recommended, aiming to improve the early recognition of risk factors and the implementation of appropriate preventive measures. Furthermore, it is crucial to strengthen security and infrastructure policies in long-term care institutions in order to provide a safer environment conducive to the health and well-being of older people. These measures have the potential not only to reduce the number of falls, but also to significantly improve the quality of life and autonomy of this vulnerable population. In view of these findings, the implementation of fall prevention strategies adapted to the specific characteristics and needs of elderly people living in ILPIs was recommended. This includes complex interventions that address not only individual risk factors, but also aspects related to the physical and social environment of institutions.

Keywords: Falls, Elderly, Institutions, Risk factors.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma.....	13
---------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégia de busca.....	12
Quadro 2 – Resultados dos estudos incluídos.....	14

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual da Saúde;
FRAQ-Brasil - Risk Awareness Questionnaire;
HST - Handgrip Strength Test;
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos;
LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online;
MFS-B - Morse Fall Scale – versão brasileira;
OMS - Organização Mundial de Saúde;
SciELO - Scientific Electronic Library Online.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	11
2. Método.....	11
3. Resultados.....	12
4. Discussão.....	17
5. Considerações finais.....	18
Referências.....	18

1. Introdução

O envelhecimento da população é uma realidade cada vez mais evidente no Brasil e no mundo. Esse fenômeno é impulsionado por uma série de fatores, incluindo mudanças nos hábitos alimentares, prática regular de atividades físicas e/ou exercícios físicos, avanços na medicina e no desenvolvimento de medicamentos, bem como o controle de doenças infecciosas. O envelhecimento, em si, é um processo natural e inevitável na vida de todos os indivíduos¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em países desenvolvidos, um indivíduo é considerado idoso aos 65 anos, enquanto em países em desenvolvimento e subdesenvolvidos, essa faixa etária é estendida para 60 anos. Projeções indicam que, até 2050, haverá cerca de dois bilhões de idosos em todo o mundo, a maioria vivendo em países em desenvolvimento². Essas mudanças demográficas têm implicações profundas no perfil de morbidade e mortalidade da população, aumentando as necessidades de reestruturação dos modelos de assistência, especialmente aqueles voltados para os idosos³.

Diante dessa nova realidade, apresenta-se a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como uma moradia especializada, cuja função é abrigar e proporcionar assistência de saúde, conforme a necessidade de seus residentes⁴. Ainda, a institucionalização oferece menos estímulos ao idoso quando comparado àquele que vive em comunidade. Quando institucionalizados, os idosos se deparam com um ambiente notavelmente diferente daquele de suas casas, além da ausência da família, há também a perda de autonomia e inatividade física⁵.

Embora a ILPI deva melhorar ou manter a independência dos idosos em todos os domínios da vida social, os funcionários das unidades muitas vezes alimentam a sua dependência, realizando atividades para os idosos em vez de esperar por eles, privando-os da possibilidade de as fazerem de forma independente⁶. Além disso, condições incapacitantes como o AVC tendem a agravar os problemas fisiológicos e aumentar a vulnerabilidade a quedas⁷. Eles também tendem a ficar doentes, dependentes e mais frágeis do que os idosos que permanecem na comunidade⁸.

O envelhecimento, por si, afeta as propriedades dos sistemas nervoso central e muscular, trazendo consigo uma série de alterações fisiológicas e condições de saúde que também contribuem para o aumento do risco de quedas⁹. Entre esses fatores intrínsecos estão a fraqueza muscular, alterações visuais, diminuição de flexibilidade e mobilidade, declínio cognitivo, tontura, vertigem, doenças e a polifarmácia. Assim, o declínio pode ser acentuado na ILPI, trazendo risco à saúde do idoso, tornando-os mais propensos a sofrer quedas. Com isso, o número de quedas entre os idosos residentes em ILPIs é três vezes maior em comparação aos que residem na comunidade¹⁰.

Embora representem um sério problema de saúde pública, as quedas entre os idosos, muitas vezes, não recebem a devida atenção da sociedade e surgem como a principal causa externa de hospitalização no Brasil, podendo gerar consequências graves como medo de cair novamente, perda de independência, fraturas ou até mesmo mortalidade¹¹. A maioria das quedas ocorre durante o período em que os idosos estão mais ativos, sendo apenas 20% à noite, o número de internações de idosos devido a fraturas do fêmur, causadas principalmente por quedas, obteve um aumento nesse tipo de ocorrência¹².

A suscetibilidade à queda é multifatorial, abrangendo tanto aspectos intrínsecos referentes às mudanças fisiológicas relacionadas à idade, quanto fatores extrínsecos ligados a ambientes inseguros e mal projetados¹³. Modificar e enriquecer ambientes institucionais promovendo atividades significativas para os idosos oferece uma forma de tratamento não farmacológico para melhorar os índices de saúde mental e manter sua capacidade física¹⁴. A prevenção de quedas em idosos tem sido objeto de crescente interesse na área da saúde, dada a sua relevância para a qualidade de vida e a segurança dessa população¹⁵.

Identificar precocemente os principais fatores de risco para quedas é crucial para prevenir esse agravo, evitando complicações como intervenções médicas adicionais, aumento da dependência física e custos adicionais para o sistema de saúde. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar os fatores associados às quedas entre os idosos residentes em ILPIs.

2. Método

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), que é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. A presente RIL foi desenvolvida seguindo 6 fases, que são: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase: coleta de dados; 4ª Fase:

análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase: discussão dos resultados; 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa¹⁶.

A busca foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2024, utilizando-se as bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), tendo como descritores “Instituições de Longa Permanência para Idosos” e “acidentes por quedas” e seus respectivos correlatos em inglês, combinados por meio do operador booleano “AND”.

Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os fatores associados às quedas entre os idosos residentes em ILPI’s. Foram excluídos estudos duplicados e de revisão.

As estratégias de busca são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca, 2024
Table 1 – Search strategy, 2024

Base de dados	Descritores	Estratégia de busca
MEDLINE via PubMed	Instituições de Longa Permanência para Idosos e Acidentes por quedas	(Homes for the Aged) AND (Accidental Falls)
LILACS via BVS	Instituições de Longa Permanência para Idosos e Acidentes por quedas	(Homes for the Aged) AND (Accidental Falls)
SciELO	Instituições de Longa Permanência para Idosos e Acidentes por quedas	(Homes for the Aged) AND (Accidental Falls)

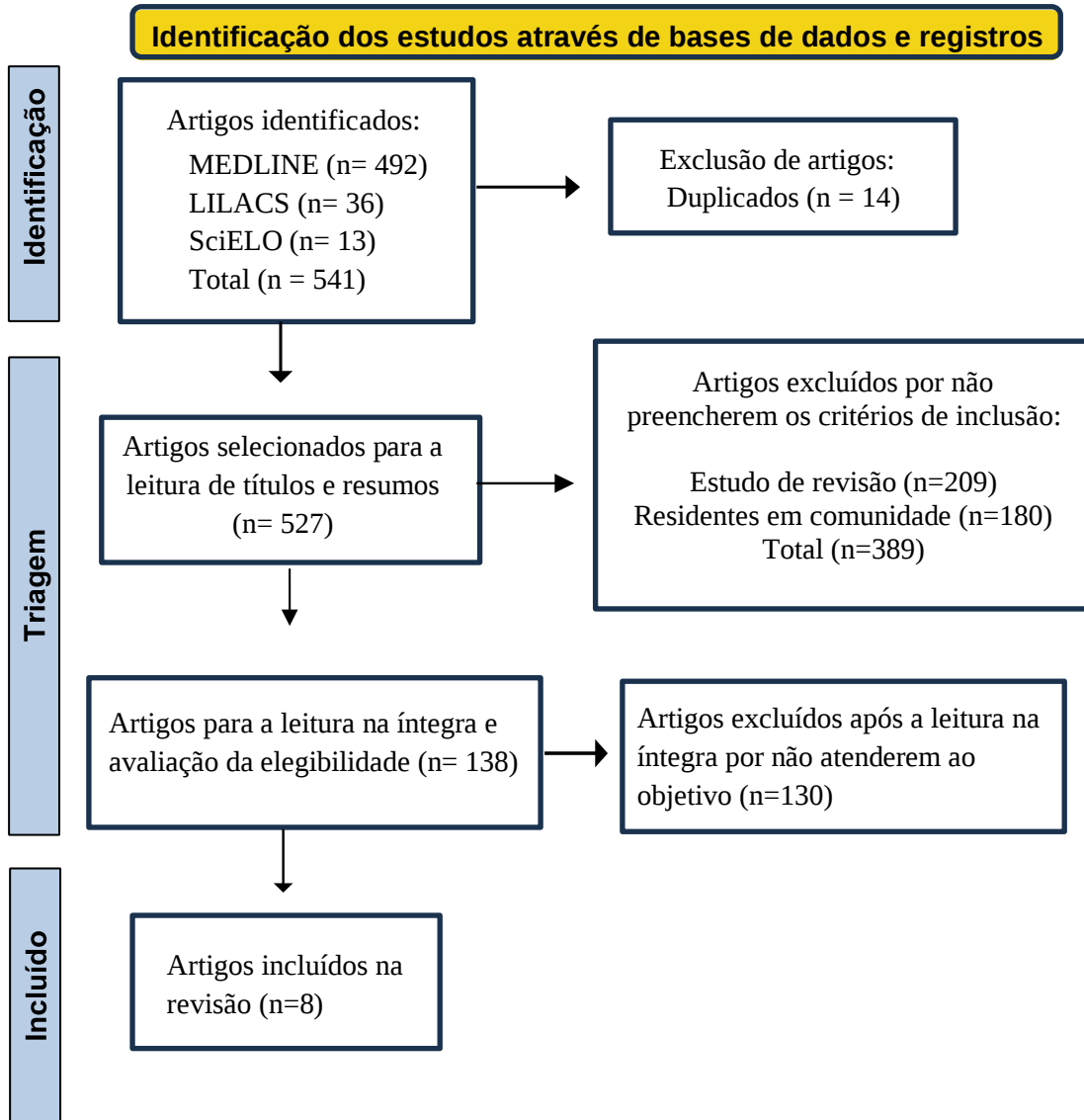
Fonte: Autoria própria (2024)
Source: own authorship (2024)

3. Resultados

Na figura 1, foram identificados a quantidade de artigos registrados através das seguintes bases de dados: MEDLINE com 492 artigos; LILACS com 36 artigos; SciElo com 13 artigos; ao total foram identificados 541 artigos. Foram excluídos 14 artigos por serem duplicados.

Foram selecionados 527 artigos para a leitura de títulos e resumos, após a leitura foram excluídos 209 artigos por serem estudos de revisão e 180 artigos por se tratar de idosos residentes em comunidade. Foram selecionados 138 artigos para a leitura na íntegra e avaliação da elegibilidade, após a leitura foram excluídos 130 artigos por não atenderem ao objetivo. Ao total foram incluídos 8 artigos nesta revisão.

Figura 1: Fluxograma



Fonte: Prisma (2024)
Source: Prism (2024)

Abaixo encontra-se o quadro com resumo das principais informações dos artigos encontrados.

Quadro 2 – Resultados dos artigos incluídos, 2024
Table 2 – Results of included articles, 2024

Autores, ano	Objetivo	Método	Resultados
Chehuen <i>et al.</i> , 2017.	Avaliar os fatores determinantes para os riscos intrínsecos e extrínsecos, bem como a percepção sobre quedas, mensurada por meio do FRAQ-Brasil.	Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com 472 idosos por meio de entrevista (FRAQ-Brasil).	Quedas foram relatadas por 55,2% dos entrevistados; a maioria tinha diagnóstico autorreferido de doenças que dificultavam a deambulação e fazia uso de medicamentos que favorecem quedas. Observou-se menor ocorrência de quedas entre os indivíduos com maior percepção sobre seus fatores de risco. Os risco extrínsecos estão relacionados a uma maior chance de queda, entre eles estão: iluminação inadequada, ausência de barras de segurança, pisos escorregadios, altura inadequada de móveis, presença de obstáculos, roupas de tamanho muito grande e calçados inseguros.
Rosa, Cappellari, Urbanetto, 2019.	Identificar o perfil demográfico e clínico, o contexto de risco e a ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados.	Estudo de coorte em duas instituições de longa permanência na cidade de Porto Alegre, Brasil. A amostra foi composta por 193 idosos. Foram avaliados por meio da MFS-B, HST e índice de Katz.	A ocorrência de quedas foi associada à deficiência auditiva ($p=0,004$), força de preensão manual ($p=0,004$), pontuação no Índice de Katz ($p=0,001$) (Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária (AVD)), grau de dependência e risco de quedas segundo a MFS-B ($p=0,012$).
Kioh, Rashid, 2018.	Determinar a prevalência e o risco de quedas e seus fatores associados entre idosos que vivem em ILPI.	Estudo transversal em 10 ILPI's no estado de Penang, Malásia. Informações sobre características demográficas, risco de queda e estado de depressão foram coletadas.	Depressão e doenças respiratórias mostraram-se associadas à quedas, dos 357 idosos com 60 anos ou mais entrevistados, 116 relataram ter sofrido uma ou mais quedas nos últimos 12 meses e 76 idosos estavam com alguma doença respiratória e 32 estavam deprimidos.

Autores, ano	Objetivo	Método	Resultados
Reis, Jesus, 2017.	Identificar relações de associação entre o risco de quedas em idosos institucionalizados com polifarmácia e polipatologia, bem como traçar o perfil epidemiológico de sua casuística.	Estudo observacional prospectivo com 271 idosos residentes em ILPI do Distrito Federal (Brasil). Os dados foram atualizados por estatística inferencial e por meio do questionário sociodemográfico	A incidência de quedas durante o estudo foi de 41%. 15,8% dos idosos apresentavam mais de cinco patologias, o presente estudo confirma a associação entre polipatologia e quedas ($p=0,0465$), dentre as comorbidades mais prevalentes, destacam-se alterações nos níveis pressóricos, seguidas de Diabetes <i>Mellitus</i> , depressão e demência. Não foi identificada a relação causal entre polifarmácia e aumento da taxa de quedas, os idosos da amostra utilizavam cinco ou mais medicamentos, os mais identificados foram anti-hipertensivos, indutores do sono, diuréticos e antidepressivos.
Araújo <i>et al.</i> , 2017.	Analisar a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados abordando os riscos, consequências e antecedentes.	Estudo transversal realizado com 45 idosos em ILPI's de João Pessoa, PB, em junho e julho de 2016. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala de Equilíbrio de Berg, classificando como risco de queda escores menores que 45.	A Escala de Berg obteve pontuação média de $38,46 \pm 16,25$, com mínimo de zero e máximo de 56. Ocorreram 66,7% (30) quedas, sendo 20% (9) delas na área externa, sendo que 66,7% (30) dos participantes tinham hipertensão arterial como doença prévia e, como consequência, a fratura se destacou com 11,2% (5). Entre os idosos, 51,1% foram classificados com risco de quedas e 48,9% com ausência de risco.
Ferreira <i>et al.</i> , 2019.	Determinar a incidência e os fatores de risco relacionados a quedas recorrentes em idosos institucionalizados.	Estudo longitudinal tipo coorte no período de um ano. Através de questionários sócio-demográficos, Questionário de Pfeiffer (nível cognitivo), foram avaliados indivíduos com 60 anos ou mais residentes em 10 ILPI's, que deambulavam e possuíam capacidade cognitiva preservada.	Este estudo encontrou fadiga como fator de risco importante na gênese da queda recorrente e o uso de betabloqueadores como fatores de proteção em sua ocorrência.

Autores, ano	Objetivo	Método	Resultados
Batista <i>et al.</i> , 2017.	Verificar a influência do tempo de institucionalização no equilíbrio e no risco de quedas de idosos.	Estudo observacional, para avaliar o risco de quedas. Foram utilizados a Escala de Equilíbrio de Berg e o teste Timed Get Up and Go; e para mensuração do equilíbrio postural, foi utilizada a estabilometria estática.	Houve evidência significativa entre o tempo de institucionalização e os testes de avaliação do risco de quedas. Nas medidas estabilométricas, nota-se a redução dos parâmetros conforme que o tempo de institucionalização aumenta.
Vieira <i>et al.</i> , 2016.	Identificar os fatores associados ao risco para quedas em idosos institucionalizados.	Estudo analítico com 61 idosos realizado em duas Instituições de Longa Permanência para idosos, por meio do questionário sociodemográfico e da Escala de Downton	Identificaram-se 31 (50,8%) idosos com alto risco para queda. Houve associação de risco para quedas em idosos por sexo ($p=0,007$), idade ($p=0,004$), tempo de institucionalização ($p=0,028$), eventos adversos ($p=0,000$), uso ($p=0,035$) e quantidade de medicamentos ($p=0,038$), uso de equipamentos auxiliares ($p=0,022$), tipo de marcha ($p=0,044$) e histórico de quedas nos últimos 12 meses ($p=0,000$).

Legenda: FRAQ-Brasil = Falls Risk Awareness Questionnaire; ILPI = Instituição de Longa Permanência para Idosos; MFS-B = Morse Fall Scale – versão brasileira; HST = Handgrip Strength.

4. Discussão

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) oferecem moradia e assistência, mas podem reduzir a autonomia dos residentes, levando à dependência e inatividade. Idosos institucionalizados enfrentam riscos maiores de quedas, que são três vezes mais frequentes do que em idosos que vivem na comunidade. O objetivo da presente revisão é analisar os fatores associados às quedas entre os idosos residentes em ILPIs.

Após apresentação dos resultados, Chehuen *et al.*¹⁷ por meio do FRAQ-Brasil, confirmaram que os fatores extrínsecos estão relacionados a uma maior chance de queda; entre eles estão: iluminação inadequada, ausência de barras de segurança, pisos escorregadios, presença de obstáculos, roupas de tamanho muito grande e até calçados inseguros. Além dos fatores mais evidentes, a baixa qualidade e quantidade de informações necessárias para que os idosos adotem uma postura corporal eficiente com o avanço da idade é um fator-chave. Também destacaram que a idade avançada é um fator determinante de maior incidência de quedas. Com isso, as quedas são mais frequentes entre indivíduos com menor percepção visual e auditiva, e esses indivíduos tornam-se menos capazes de identificar e evitar obstáculos, além de apresentarem reflexos lentos típicos do envelhecimento.

Concordando com o estudo acima, Rosa, Cappellari e Urbanetto¹⁸ avaliaram o risco de quedas através da MFS-B em duas ILPIs e confirmaram que a ocorrência de quedas em instituições também está associada à deficiência visual e auditiva, calçados inadequados, dependência para realizar as atividades de vida diária e força de preensão manual, que foi avaliada pela aplicação do HST. Além disso, os autores também encontraram como resultados que o turno da manhã foi o que concentrou o maior número de quedas e o quarto foi o local onde ocorreu o maior número.

No estudo de Kioh e Rashid¹⁹ foi observado, através de questionários sobre informações das características demográficas, risco de queda e estado de depressão os idosos, que a prevalência de quedas foi maior entre os idosos que já sofreram quedas, do que os que estavam deprimidos e com doenças respiratórias. Dos 357 idosos entrevistados, 116 relataram ter sofrido uma ou mais quedas nos últimos 12 meses, 76 idosos estavam com alguma doença respiratória e 32 estavam deprimidos. O estudo teve como conclusão que os idosos que possuem um histórico de quedas também apresentaram um maior risco às quedas.

Reis e Jesus²⁰ afirmam que a presença de inúmeras comorbidades, como doenças neurológicas, síndromes demenciais, doenças cardiovasculares e osteoarticulares levam à redução da capacidade física, que está ligada à incapacidade do equilíbrio estático, também foi confirmado que a polifarmácia tem relação com o aumento da taxa de quedas. Os idosos da amostra utilizavam cinco ou mais medicamentos, os mais identificados foram anti-hipertensivos, indutores do sono, diuréticos e antidepressivos.

Concordando com o estudo anterior, também foi encontrada relação significativa entre o número de medicamentos utilizados pelo idoso e a presença de quedas no estudo de Araújo, *et al.*²¹. Os autores avaliaram o risco de quedas de 45 idosos em duas ILPIs de João Pessoa (PB) através do questionário sociodemográfico e Escala de Equilíbrio de Berg que obteve uma pontuação média de $38,46 \pm 16,25$. Concluiu-se que das 30 quedas, 9 foram na área externa, tendo como consequência, fraturas (5). 30 dos participantes tinham hipertensão arterial como doença prévia.

Outro fator de risco identificado no estudo de Ferreira *et al.*²² foi a fadiga muscular, que pode ocorrer mais facilmente devido à diminuição da força muscular e sarcopenia, próprios desta faixa etária. A fadiga neste estudo foi avaliada através do Questionário de Pfeiffer que avalia o nível cognitivo dos idosos, determinou-se que a fadiga foi um fator de risco importante na origem da queda recorrente, também foi demonstrado que a fadiga leva a maior oscilação postural, diminuição da capacidade de desvio de obstáculos e aumento do risco de quedas em idosos.

Também confirmaram que o uso de betabloqueadores, que são medicamentos que reduzem a resposta do organismo ao estresse, representa 90% de proteção à ocorrência de quedas recorrentes, contendo uma ampla gama de indicações, desde o uso como anti-hipertensivo até o tratamento de anginas, arritmias e cardiopatias.

De acordo com o estudo de Batista *et al.*²³ onde foram utilizados a Escala de Equilíbrio de Berg e o teste Timed Get Up and Go, houve evidência significativa entre o tempo de institucionalização e o risco de quedas. Já no comportamento estabilométrico, que analisa o equilíbrio postural, notou-se a redução dos parâmetros conforme o tempo que a institucionalização aumenta.

Concordando com o estudo acima, Vieira *et al.*²⁴ associaram a queda ao tempo de institucionalização, também houve associação em relação ao sexo, idade, polifarmácia e o tipo de

marcha. O estudo foi realizado com 61 idosos, avaliados por meio do questionário sociodemográfico e da Escala de Downton, foram identificados alto risco para quedas em 31 idosos, a maioria do sexo feminino, que faziam o uso de cinco ou mais medicamentos, idosos que não utilizavam equipamentos auxiliares para deambular e que já tinham apresentado quedas nos últimos 12 meses.

Em relação à população estudada, os estudos incluídos apresentam diferenças significativas. Por exemplo, enquanto alguns estudos incluem idosos de diferentes regiões do Brasil, como Ceará e Rio de Janeiro, outros se concentram em regiões específicas, como Natal e Distrito Federal. Essas diferenças geográficas podem influenciar nos resultados devido a variações nos padrões de saúde, estilo de vida e acesso aos serviços de saúde. Além disso, a presença de diferentes características sociodemográficas e de saúde nos idosos de cada região pode impactar nas associações encontradas entre polipatologia, polifarmácia e quedas.^{20,21}

Percebe-se que além da deficiência visual, a deficiência auditiva também é um grande determinante em ocorrências de quedas, pois o ouvido também é responsável pelo equilíbrio corporal. Com isso o idoso fica mais suscetível devido ao declínio funcional relacionado à idade que, desse modo, apresenta-se como o principal fator de risco para quedas. Também foram identificadas associação entre as quedas e o tipo de marcha, a capacidade funcional e a presença de cinco ou mais doenças crônicas.^{18,24}

Nesse contexto, também leva-se em consideração os fatores extrínsecos, que são aqueles relacionados ao ambiente no qual o idoso se encontra, incluindo superfícies irregulares, tapetes soltos, pisos escorregadios, iluminação inadequada e escadas sem corrimão. A efetiva identificação desses fatores pode minimizar ou até mesmo evitar novas quedas, que pode ser viabilizada por meio da descrição pelos cuidadores nas ILPIs.¹⁷

Os desfechos observados nos estudos ressaltaram a complexidade da necessidade premente de intervenções preventivas direcionadas e personalizadas, adaptadas às características específicas dessa população vulnerável. Nesse sentido, recomenda-se investimentos em programas de capacitação para profissionais de saúde e cuidadores, visando aprimorar o reconhecimento precoce dos fatores de risco e a implementação de medidas preventivas adequadas.

Além disso, é crucial o fortalecimento das políticas de segurança e infraestrutura nas ILPIs, a fim de proporcionar um ambiente mais seguro e propício à saúde e bem-estar dos idosos. Essas medidas têm o potencial não apenas de reduzir o número de quedas, mas também de melhorar significativamente a qualidade de vida e a autonomia dessa população vulnerável.

5. Considerações finais

A partir desta revisão integrativa, foi possível concluir que existe alta prevalência de quedas entre idosos residentes em ILPI's, sendo estas associadas aos seguintes fatores: declínio funcional, mobilidade reduzida, polipatologia, polifarmácia, ausência de barras de segurança, iluminação e pisos inadequados.

Apesar deste estudo conseguir identificar prevalência a associação dos fatores de risco para quedas em idosos, é importante ressaltar que não foi possível identificar casualidade entre as variáveis, apenas associação. Além disso, a análise crítica da literatura disponível revelou uma série de desafios e oportunidades para atenuar o impacto das quedas nesse contexto específico.

Diante disso, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com outros métodos, que permitam analisar de forma mais detalhada os mecanismos que influenciam essas alterações. Isso poderá contribuir para a adoção de um modelo de intervenção com o fisioterapeuta, bem como toda a equipe multiprofissional, visando à promoção de saúde dos idosos residentes em ILPIs.

6. Referências

1. Paulino LF. O fenômeno de envelhecimento populacional no Brasil e a participação do Serviço Social. *Revista Em Debate-Fascículo*, n. 7, 2017. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/13799/13799.PDF>
2. Nunes JD, Saes M de O, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG, *et al.*. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio

Grande do Sul. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2017abr;26(2):295–304. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200007>

3. Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da. Envelhecimento populacional no Brasil: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2016 maio;19(3):507–19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>

4. Oliveira JM de, Rozendo CA. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção?. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014Sep;67(5):773–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670515>.

5. Lourenço L de FL, Santos SMA. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2021;26:e69459. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.69459>

6. Ayoub MF, Manfredo LC, Schmidt A. Residentes em Instituições para Idosos: Características e sua Relação com a Instituição. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2024;34:e3409. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3409>

7. Dias ALP, Pereira FA, Barbosa CP de L, Araújo-Monteiro GKN de, Santos-Rodrigues RC dos, Souto RQ. Risco de quedas e síndrome da fragilidade no idoso. *Acta paul enferm* [Internet]. 2023;36:eAPE006731. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO006731>

8. Tomicki C, Zanini SCC, Cecchin L, Benedetti TRB, Portella MR, Leguisamo CP. Efeito de programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de quedas de idosos institucionalizado. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2016 maio;19(3):473–82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150138>

9. Valcarenghi RV, Santos SSC, Barlem ELD, Pelzer MT, Gomes GC, Lange C. Alterações na funcionalidade/cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofreram quedas. *Acta paul enferm* [Internet]. 2017;24(6):828–33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000600017>

10. Ferreira DC de O, Yoshitome AY. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010Nov;63(6):991–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600019>

11. Antes DL, Schneider IJC, Benedetti TRB, d'Orsi E. Medo de queda recorrente e fatores associados em idosos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013Apr;29(4):758–68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000400013>

12. BRASIL. Ministério da Saúde. (2010). Atenção e saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume12.pdf

13. Almeida ST de, Soldera CLC, Carli GA de, Gomes I, Resende T de L. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2012Jul;58(4):427–33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000400012>

14. Collins JT, Irvine L, Logan P, Robinson K, Sims E, Gordon AL. Quality of life, pain and use of analgesic, anxiolytic and antidepressant medication, in people living in care homes. *PubMed* [Internet]. 2024 Aug 21 [cited 2024 Oct 1];53(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ageing/afae196>

15. Machado TR., *et al.* Avaliação da presença de risco para quedas em idosos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2009;11:(n. 1): 139-146. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46862/22988>
- 16 . Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010Janeiro;8(1):102–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
17. Chehuen A, Brum IV, Braga, Gomes GF, Tavares PL, Rafael S, et al. Fall awareness as a determining factor of this event among elderly community residents. *Geriatrics, Gerontology and Aging [Internet]*. 2017;11(1):25–31. Available from: <http://www.ggaging.com/details/413/en-US/fall-awareness-as-a-determining-factor-of-this-event-among-elderly-community-residents>
18. Rosa VPP, Cappellari FCBD, Urbanetto J de S. Análise de fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados. *Rev bras geriatr gerontol [Internet]*. 2019;22(1):e180138. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180138>
19. Kioh SH, Rashid A. The prevalence and the risk of falls among institutionalised elderly in Penang, Malaysia. *The Medical Journal of Malaysia [Internet]*. 2018 Aug 1;73(4):212–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30121683/>
20. Reis KMC dos, Jesus CAC de. Relação da polifarmácia e polipatologia com quedas em idosos institucionalizados. *Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]*. 2017;26(2):e03040015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003040015>
21. Araújo AH de, Patrício ACF de A, Ferreira MAM, Rodrigues BFL, Santos TD dos, Rodrigues TD de B, *et al.* Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. *Rev Bras Enferm [Internet]*. Julho de 2017;70(4):719–25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0107>
22. Ferreira LM de BM, Ribeiro KMOB de F, Jerez-Roig J, Araújo JRT, Lima KC de. Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. *Ciência saúde coletiva [Internet]*. 2019Janeiro;24(1):67–75. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35472016>
23. Batista WO, Alves Junior E de D, Porto F, Pereira FD, Santana RF, Gurgel JL. Influência do tempo de institucionalização no equilíbrio postural e risco de quedas de idosos: um estudo transversal. 2017Jul;22(4):645–53. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3515.2463>
24. Vieira A, Isadora A, Blanski R, Borges, Silva PM, Juliana S. Risco para quedas e fatores associados em idosos institucionalizados. *Rev Rene (Online) [Internet]*. 2016;416–21. Disponível em: <https://http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3483/2726>