

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

DANIELLE SANTOS DE SOUSA

**FATORES DE RISCOS EXTRÍNSECOS ASSOCIADOS À QUEDAS EM IDOSOS:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**JOAO PESSOA
2021**

DANIELLE SANTOS DE SOUSA

**FATORES DE RISCOS EXTRÍNSECOS ASSOCIADOS À QUEDAS EM IDOSOS:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova
Esperança como exigência parcial para obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

ORIENTADORA: Prof^a Dr.^a. Emanuelle Malzac Freire de Santana

**JOAO PESSOA
2021**

S714f

Sousa, Danielle Santos de
Fatores de riscos extrínsecos associados a quedas em idosos / Danielle Santos de Sousa. – João Pessoa, 2021.
22f.; il.

Orientadora: Profª. Drª. Emanuelle Malzac Freire de Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Fatores de Riscos. 2. Acidentes por Quedas. 3. Idosos. I. Título.

CDU: 616-053.9

DANIELLE SANTOS DE SOUSA

**FATORES DE RISCO EXTRÍNSECOS ASSOCIADOS À QUEDAS EM IDOSOS:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado pela aluna **DANIELLE SANTOS DE SOUSA** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito Aprovado, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 22 de novembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Emanuelle Malzac Freire de Santana

Prof. Dr. Emanuelle Malzac Freire de Santana - Orientadora

Laura de Sousa Gomes Veloso

Prof. Me. Laura de Sousa Gomes Veloso - Membro

Vanessa da Nóbrega Dias

Prof. Dra. Vanessa da Nóbrega Dias - Membro

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo amor e pela misericórdia sobre a minha vida, por me dar sabedoria nos momentos difíceis, dando-me força e coragem para não desistir.

Aos meus pais, Antônia Furtunato dos Santos e Antônio Gomes de Sousa que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, a vocês todo o meu amor e gratidão.

Ao meu irmão Gustavo Santos de Sousa que de alguma forma contribuiu para que esse sonho se torna-se realidade.

Ao meu noivo Felipe Tawã Ramalho de Oliveira pelos inúmeros conselhos, frase de motivação e puxões de orelha, que sempre esteve ao meu lado durante o meu percurso acadêmico.

À uma grande amiga Luciana Soares de Brito que me acolheu e me ajudou em uma das fases mais difícil da minha vida, por isso merece o meu eterno agradecimento.

À todos os meus amigos do curso de graduação, que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, avançando todos os obstáculos juntos.

À minha Orientadora Dr. Emanuelle Malzac pela paciência e dedicação, que contribuiu no desenvolvimento desse trabalho, um exemplo de profissional, que levarei por toda vida, a você toda a minha admiração e respeito.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Caracterização da amostra quanto ao autor, título, objetivo e ano de publicação (n=15). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.....	14
Quadro 2- Caracterização da amostra quanto aos fatores extrínsecos identificados e os principais resultados (n=15). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.....	15

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Flowchart dos estudos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.....	13
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

BDENF	Base de dados em Enfermagem
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial de Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RI	Revisão Integrativa
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

FATORES DE RISCO EXTRÍNSECOS ASSOCIADOS À QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Quedas são definidas como o evento em que a pessoa cai no solo ou em níveis inferiores, excluindo-se a mudança intencional da posição para repouso na mobília, parede ou outros objetos, podendo estar associadas a fatores intrínsecos, relacionados ao indivíduo, ou extrínsecos, relativos ao ambiente em que ele se encontra inserido. O objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento científico produzido sobre os fatores de risco extrínsecos associados a ocorrência de quedas em idosos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui a seguinte questão norteadora: Quais são os fatores de risco extrínsecos associados à ocorrência de quedas em idosos? A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e Base de dados em Enfermagem, a partir da combinação dos descritores Fatores de risco (Risk factors) AND Acidentes por quedas (Accidental falls) AND Idoso (Aged). Como critérios de inclusão, foram adotados: publicações que respondessem à pergunta norteadora, publicadas entre os anos de 2017 e 2021, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra. Optou-se por excluir outros tipos de revisão, notas editoriais, estudos de caso, relatos de experiência e publicações duplicadas nas bases de dados. Dos 10 estudos que compuseram a amostra, 8 (80%) estavam em inglês e 2 (20%) na língua vernácula. As publicações foram oriundas do Brasil, Estados Unidos da América, Japão e Coréia do Sul, com predominância 10 (66%) no ano de 2010. Foram identificados como fatores de risco extrínsecos: tapetes soltos, má iluminação, uso de calçados inadequados, pisos escorregadios e presença de objetos espalhados pelo ambiente domiciliar, sendo apontada pelos estudos a necessidade dos idosos, cuidadores, profissionais de saúde, família e sociedade reconhecerem esses fatores nos ambientes domiciliares e realizarem as devidas adaptações para evitar a ocorrência de quedas.

Descritores: Fatores de risco, Acidentes por quedas, Idoso.

EXTRINSIC RISK FACTORS ASSOCIATED WITH FALLS IN THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Falls are defined as the event in which the person falls on the ground or at lower levels, excluding the intentional change of position to rest on furniture, walls or other objects, which may be associated with intrinsic factors, related to the individual, or extrinsic, relative to the environment in which it finds itself. The aim of the study was to describe the scientific knowledge produced about the extrinsic risk factors associated with the occurrence of falls in the elderly. This is an integrative literature review, which has as a guiding question: What are the extrinsic risk factors associated with the occurrence of falls in the elderly? The search was carried out in electronic databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Database in Nursing from the combination of the descriptors Risk factors (Risk factors) AND Accidents due to falls (Accidental falls) AND Elderly (Aged). We chose to exclude other types of reviews, editorial notes, case studies, experience reports and duplicate publications in the databases. Of the 10 studies that comprised the sample, 13 (86.6%) were in English and 2 (13.3%) in the vernacular language. The publications came from Brazil, the United States of America, Japan and South Korea, with a predominance of 10 (66%) in 2010. The following were identified as extrinsic risk factors: loose carpets, poor lighting, use of inappropriate shoes, floors slippery surfaces and the presence of objects scattered throughout the home environment, with the studies pointing to the need for the elderly, caregivers, health professionals, family and society to recognize these factors in home environments and make the necessary adaptations to prevent the occurrence of falls.

Descriptors: Risk Factors, Accidental Falls, Aged.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 MÉTODO.....	12
3 RESULTADOS.....	14
4 DISCUSSÃO.....	17
5 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.....	23

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, assim como nos países em desenvolvimento, são considerados idosos os indivíduos que possuem 60 anos de idade ou mais. Estimativas revelam que a quantidade de idosos vem crescendo de forma célere no país e que o número de pessoas com mais de 60 anos já é superior ao de crianças com até nove anos de idade¹.

No cenário mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, entre os anos de 2015 e 2050, a proporção da população mundial com 60 anos ou mais quase dobrará, de 12% para 22%, alcançando a marca de 2 bilhões de idosos, o que demonstra o acelerado ritmo de envelhecimento da população em todo o mundo².

O envelhecimento deve ser entendido como um processo natural da vida que traz consigo algumas alterações sofridas pelo organismo causadas pela diminuição da dinâmica celular relacionadas a perdas motoras e sensoriais ao longo do tempo, que tornam os indivíduos mais vulneráveis ao surgimento de doenças que irão afetar diretamente sua funcionalidade³.

Dentre essas alterações, estão a diminuição no comprimento, elasticidade e número de fibras musculares, sendo notável a perda de massa muscular e o declínio dos mecanismos neurais e osteoarticulares, responsáveis pelos déficits de equilíbrio. Por sua vez, essas alterações refletem na postura corporal adotada pelo idoso e no seu modo de andar e contribuem para que esse desenvolva menor mobilidade, capacidade aeróbia, força muscular e nível de atividade física, podendo ocasionar quedas ou o medo de cair⁴
5.

Essas alterações acarretam em uma série de consequências para esses indivíduos, interferindo na sua autonomia e qualidade de vida, além de estarem associadas a índices de morbimortalidade, resultando em fraturas, isolamento, depressão e incapacidade funcional⁶.

As quedas são definidas como um evento em que a pessoa cai no solo ou em níveis inferiores, excluindo-se a mudança intencional da posição para repouso na mobília, parede ou outros objetos. De acordo com o Relatório Global da OMS, as quedas ocupam a segunda colocação na causa de mortes por ferimento acidental ou não intencional em todo o mundo. Aproximadamente 28% a 35% das pessoas idosas com mais de 65 anos de idade tendem a sofrer de 2 a 4 quedas por ano, sendo essa frequência elevada para 32% a

42% para indivíduos com mais de 70 anos, exigindo, muitas vezes, a busca por serviços de saúde⁷.

As quedas têm como causa a insuficiência súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares que estão envolvidos na manutenção da postura do indivíduo e podem ocorrer associadas à fatores intrínsecos, isto é, relacionados ao indivíduo, como idade avançada, quedas anteriores, mobilidade reduzida, incontinência urinária, uso de medicamentos e hipotensão postural, ou extrínsecos, relativos ao ambiente em que se encontram inseridos, como pisos desnivelados, objetos largados no chão, altura inadequada da cadeira, insuficiência ou inadequação dos recursos humanos^{8,5}.

Além desses fatores extrínsecos, a má iluminação, as diferentes superfícies para deambulação, os tapetes soltos e os degraus altos ou estreitos também podem predispor o idoso a cair. Vale salientar que os fatores de risco não devem levar em consideração apenas local onde o idoso vive, mas todo o contexto envolvido, a exemplo de atividades religiosas e culturais frequentadas por este⁹.

Logo, levando-se em consideração as repercussões negativas que as quedas podem ocasionar na vida dos idosos, torna-se imprescindível orientar o idoso e seus familiares para uma melhor organização do ambiente com o propósito de reduzir o risco de sua ocorrência.

Diante do exposto, justifica-se a realização desse estudo com a finalidade de compreender e sintetizar o conhecimento produzido na literatura nos últimos 5 anos sobre os fatores de risco extrínsecos associados à ocorrência de quedas em idosos, com vistas a ampliar a visão no campo científico sobre a importância da sua identificação, para que diferentes estratégias preventivas possam ser direcionadas pelos profissionais de saúde para esse segmento populacional.

Logo, o objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento científico produzido sobre os fatores de risco extrínsecos associados à ocorrência de quedas em idosos.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura, método que tem como finalidade identificar e sintetizar os conhecimentos de um determinado campo científico. A presente revisão englobou a análise de estudos primários e seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁰⁻¹¹.

A RI foi desenvolvida de acordo como proposto por Souza, Santos e Silva (2010) em 6 etapas, a saber: Elaboração da questão norteadora; Busca ou amostragem na literatura; Coleta de Dados; Análise criteriosa dos estudos inclusos; Discussão dos resultados; e Apresentação da revisão integrativa.

Na primeira etapa, foi elaborada a pergunta norteadora do estudo, a fim de determinar quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado, sendo definida como: Quais são os fatores de risco extrínsecos associados à ocorrência de quedas em idosos?

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de dados em Enfermagem (BDENF), a partir da combinação dos descritores: Fatores de risco (Risk factors) AND Acidentes por quedas (Accidental falls) AND Idoso (Aged).

Como critérios de inclusão, foram adotadas publicações que respondessem à pergunta norteadora, publicadas entre os anos de 2017 e 2021, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que tivessem no título ou nos descritores os termos: “fatores de risco”, “acidentes por quedas” ou “idoso”. Optou-se por excluir outros tipos de revisão, notas editoriais, estudos de caso, relatos de experiência e publicações duplicadas nas bases de dados.

A coleta de dados no mês de agosto de 2021, utilizando-se de instrumento elaborado com a finalidade de reunir as informações relevantes de cada publicação, como título, autores, ano de publicação, país de origem, objetivos, método utilizado, principais resultados e conclusão (Apêndice A). Após a coleta de dados, realizou-se a análise dos estudos incluídos na RI a partir da leitura do texto completo por dois pesquisadores independentes. A Figura 1 descreve o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos.

Os resultados obtidos foram apresentados de forma descritiva no formato de quadros e discutidos à luz da literatura pertinente.

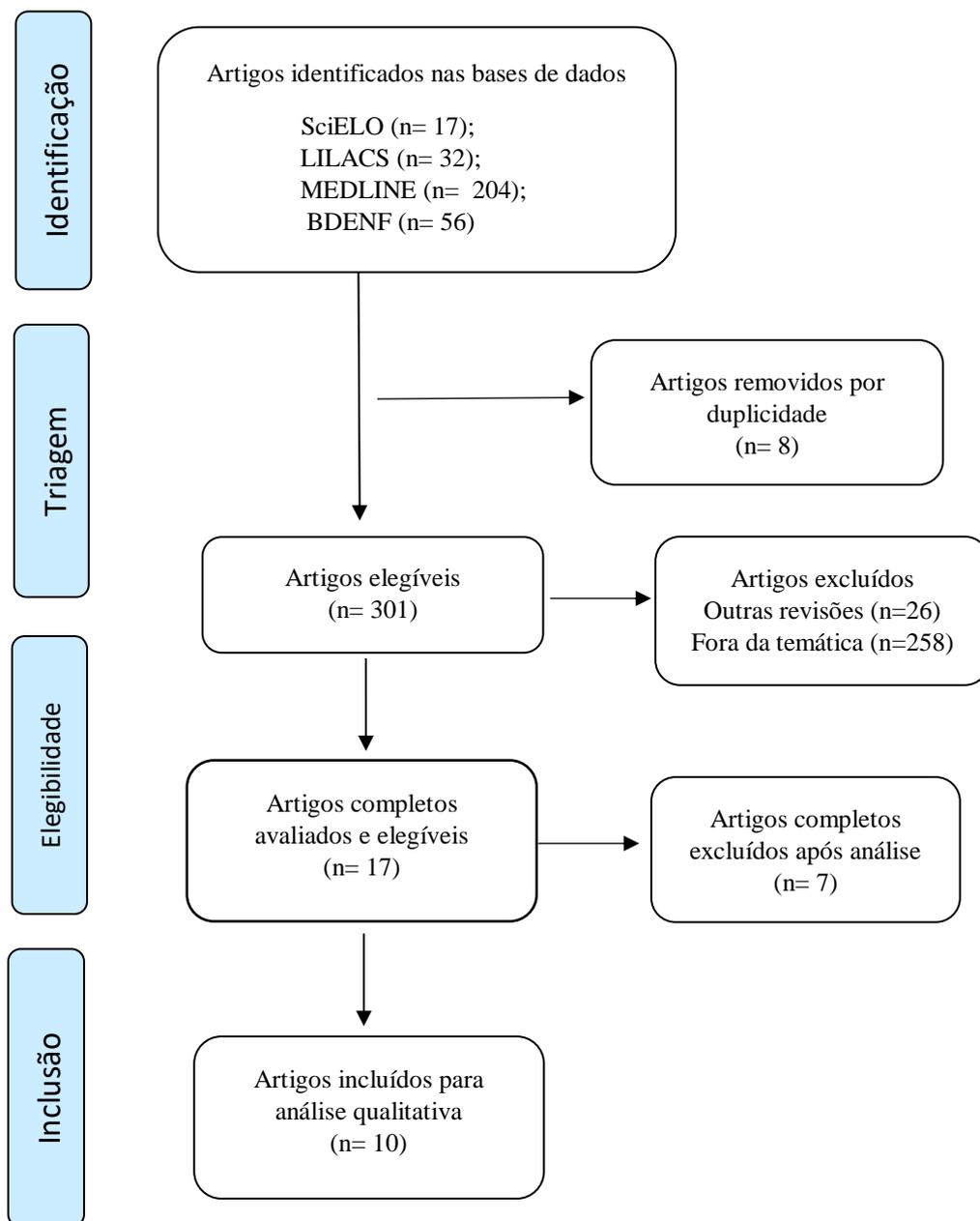


Figura 1- Flowchart dos estudos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 10 artigos, com 100% das publicações no idioma inglês. Houve predominância de publicações 8 (80%) no ano de 2020 e essas foram originadas de países como Brasil, Estados Unidos da América, Japão e Coreia do Sul.

No Quadro 1, estão descritos os autores, o título, o objetivo e o ano de publicação de cada artigo da amostra. Já no quadro 2, são identificados os fatores de risco extrínsecos e os principais resultados encontrados pelos artigos.

Quadro 1 – Caracterização da amostra quanto ao autor, título, objetivo e ano de publicação (n=15). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.

Nº	Autor	Título	Objetivo	Ano
01	Kim et al. ¹²	Fall characteristics among elderly populations in urban and rural 14reas in Korea	Comparar as características de queda entre áreas urbanas e rurais na Coréia	2020
02	Qian et al. ¹³	Investigating Risk Factors for Falls among Community-Dwelling Older Adults According to WHO's Risk Factor Model for Falls	Examinar os fatores de risco de quatro domínios do Modelo de Fator de Risco para Quedas em idosos.	2020
03	Vu et al. ¹⁴	Individual and environmental factors associated with recurrent falls in elderly patients hospitalized after falls.	Investigar os fatores individuais e ambientais associados às quedas recorrentes em pacientes idosos hospitalizados devido a lesões por queda no Vietnã.	2020
04	Silva et al. ¹⁵	Assessment of mobility and fall triggering factors in elderly	Avaliar a mobilidade funcional e os fatores de riscos que desencadeiam quedas em idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde.	2020
05	Fonseca et al. ¹⁶	Risk behavior and factors for falls in the elderly: experiences of Community Health Agents	Identificar os comportamentos de risco de idosos no domicílio, descritos por agentes comunitários de saúde, e fatores relacionados.	2020
06	Queiroz et al. ¹⁷	Interventions in the prevention of elderly falls in the home environment	Identificar os riscos de quedas relacionados a fatores extrínsecos e propor intervenções na promoção e prevenção em saúde no âmbito domiciliar.	2020
07	Santos et al. ¹⁸	Nursing Diagnosis of Risk of Falls in Primary Care Elderly	Avaliar o Diagnóstico de Enfermagem (DE) de Risco de Quedas em idosos da atenção primária do Distrito Federal.	2020
08	Oliveira et al. ¹⁹	Factors associated with falls in the elderly: household survey	Identificar a prevalência de quedas e fatores associados em idosos no ambiente domiciliar.	2020
09	Arruda et al. ²⁰	Risk of falls and associated factors: comparison between long-lived and non-long-lived	Comparar o risco de quedas e os fatores associados em idosos longevos e não-longevos	2019
10	Chaves et al. ²¹	Extrinsic factors for the risk of falls in hospitalized elderly people	Identificar os fatores extrínsecos favoráveis à ocorrência de quedas de pacientes idosos hospitalizados	2018

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Quadro 2 – Caracterização da amostra quanto aos fatores extrínsecos identificados e os principais resultados (n=15). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021.

Nº	Fatores de risco extrínsecos identificados	Principais resultados
01	piso escorregadio, iluminação escura, cimento, asfalto, solo, tipo de sapato, descalço e chinelos.	O grupo participante rural era mais velho do que o grupo urbano, embora a taxa de queda não tenha sido diferente entre os 2 grupos. As quedas ocorreram com mais frequência em pisos escorregadios em ambas as áreas, com mais frequência no verão

		e na primavera nas cidades, e no verão e no outono nas áreas rurais. As quedas no solo e de chinelos foram mais comuns nas áreas rurais do que nas urbanas. Devido à baixa proporção de idosos que receberam educação sobre a prevenção de quedas, salienta-se a necessidade de inserção de políticas públicas voltadas para esse público.
02	Piso e carpete, acesso à casa, acesso ao cômodo da casa e número de dias muito quentes, frios, úmidos, secos e com chuva forte	Fatores de risco comportamentais geralmente apresentam maiores razões de chance de queda, em comparação com fatores biológicos, socioeconômicos e ambientais.
03	Altura da escada, piso escorregadio e banheiro escorregadio.	Os resultados destacam uma prevalência significativamente alta de quedas recorrentes em 12 meses em pacientes idosos hospitalizados após as quedas no Vietnã que levantam uma necessidade urgente de intervenções para aumentar o conhecimento e a consciência sobre as quedas e sua prevenção.
04	Iluminação ruim, tipo de calçado inadequado e piso liso.	Entre os fatores relacionados à maior probabilidade de risco de queda, estão: presença de fratura, luxação e dificuldade para andar, iluminação ruim na residência e utilização de 5 ou mais medicamentos.
05	Má iluminação, tapetes soltos ou pregueados, bordas de carpetes, pisos escorregadios, pisos mal conservados, ambientes desorganizados, móveis baixos ou objetos deixados no chão, móveis instáveis ou deslizantes, degraus altos e barras de apoio.	Os comportamentos de risco revelados estão relacionados a fatores extrínsecos (arquitetura, móveis e equipamentos), socioeconômicos (baixa renda, escolaridade, déficit de suporte social e familiar) e psicológicos (sentimento de vulnerabilidade, dependência e não se reconhecer em uma condição perigosa).
06	Piso escorregadio, iluminação inadequada, objetos e/ou móveis em locais inadequados, escadas e rampas sem adaptações, tapetes soltos e degraus altos.	Dentro do domicílio, o maior índice de queda observado são os associados a fatores extrínsecos que devem ser levados em consideração na montagem da estratégia de prevenção.
07	Ambiente desorganizado ou cheio de objetos; Iluminação insuficiente; Material antiderrapante insuficiente no banheiro; Tapetes soltos.	Os fatores de risco intrínsecos mais prevalentes foram deficiência visual (73,7%), mobilidade prejudicada (70,5%) e história de quedas (69,9%). Os fatores extrínsecos foram uso de material insuficiente no banheiro (60,3%) e tapetes soltos (58,3%). Os fatores intrínsecos que aumentaram o risco de quedas foram uso de dispositivos auxiliares (OR 3,50; p=0,030), dificuldades na marcha (OR 2,84; p=0,019) e alteração na função cognitiva (OR 1,26; p=0,019); e o extrínseco foi o uso de tapetes soltos (OR 1,59; p=0,041).
08	Piso inadequados e tapetes, iluminação inadequada.	A prevalência de quedas foi de 63,7%, com predomínio em pessoas na faixa etária entre 60 e 79 anos de idade (63,7%), do sexo feminino (53,8%), que usavam tapetes no domicílio (66,5%) e apresentavam duas ou mais comorbidades (41,5%). Sua ocorrência foi associada ao sexo feminino (RP=1,96;p<0,03) com história de duas ou mais comorbidade (RP = 0,47; p<0,04) e episódios que envolve tapetes (RP = 1,975; p<0,03).
09	Falta de iluminação, tapete solto, piso irregulares ou com buraco, piso escorregadio ou molhado, degrau alto ou desnível no solo,	Ambos os grupos apresentaram alto risco de quedas, sendo significativos o uso de antidepressivos(p=0,043), com predomínio de uso entre os idosos longevos, e o fator “dificuldade para

	banheiro sem apoio ou barra e calçados inadequados	caminhar”(p=0,035), mais prevalente entre os idosos não-longevos.
10	Móveis e objetos em excesso, iluminação adequada, pisos molhados, cama com altura inadequada e leitos sem grades.	O perfil dos idosos mostrou maioria para o sexo feminino 227 (54%), uma média de idade 71,6 anos, com maiores números de internamento em fevereiro 55 (13%), média de tempo de 4,8 dias e motivo da saída 351 (83%) por alta hospitalar, consideraram-se oito (62%) enfermarias como ambientes seguros, embora quatro (31%) enfermarias tinham excesso de móveis.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

4 DISCUSSÃO

O ambiente domiciliar no qual o idoso se encontra inserido pode motivar o medo e gerar vulnerabilidade para a ocorrência de quedas devido à presença de inúmeros fatores de risco extrínsecos, que podem ser resultantes de diferentes arranjos estruturais e organizacionais do mobiliário²².

Os fatores de risco extrínsecos mais predominantes identificados pelos estudos foram: presença de tapetes, má iluminação, uso de calçados inadequados, piso escorregadio e objetos dispostos em locais inapropriados no domicílio¹²⁻²¹.

O domicílio é um ambiente aconchegante que parece ser inofensivo, mas pode esconder armadilhas que podem surpreender as pessoas idosas devido à fragilidade de seu organismo e do equilíbrio, que tende a reduzir com o passar dos anos devido aos eventos inerentes do processo de envelhecimento. Neste ínterim, torna-se imprescindível observar e promover as adequações necessárias para a construção de um ambiente seguro para evitar o surgimento de quedas, que possuem periodicidade frequente e origem multifatorial, tornando-se, portanto, difícil estabelecer um único fator de risco para sua ocorrência¹⁷.

Estudo realizado por Oliveira et al.¹⁹ identificou a prevalência de quedas e os fatores de risco associados em idosos no ambiente domiciliar, constatando que a sua prevalência foi de 63,7%, com predomínio na faixa etária entre 60 e 79 anos de idade (63,7%), do sexo feminino (53,8%), em idosos que usavam tapetes no domicílio (66,5%) e apresentavam duas ou mais comorbidades (41,5%). As quedas ocorreram durante o desempenho de suas atividades diárias, como caminhar ou ir ao banheiro, principalmente no período noturno e foram duas vezes mais prevalentes nos domicílios que faziam uso de tapetes quando comparado aqueles que não faziam uso desse objeto pessoal. Recomenda-se que os tapetes e carpetes possam ser evitados, principalmente no ambiente

doméstico e, caso haja necessidade da sua utilização, esses devem estar bem fixados e esticados, de preferência colados no chão.

Ao identificar a prevalência de quedas entre idosos longevos e os fatores extrínsecos a ela associados, Pereira et al.²³ também evidenciaram que os tapetes soltos estiveram associados à ocorrência de quedas, ressaltando a gravidade do perigo desse objeto pessoal para os idosos, o que ratifica a importância de identificar previamente os fatores extrínsecos presentes no ambiente em que esses transitam para auxiliar na prevenção.

Outro fator extrínseco visualizado nos estudos foi a má iluminação. Silva et al.¹⁵ analisaram os fatores de risco responsáveis por desencadear quedas em idosos em uma Unidade Básica de Saúde, destacando a iluminação precária de seus domicílios como um fator de maior probabilidade para o risco de quedas.

A iluminação precária pode encobrir perigos no âmbito domiciliar, tornando-se necessário utilizar iluminação natural durante o dia e no período da noite fazer uso de iluminação artificial. Para tanto, os interruptores devem estar próximos da porta de entrada do quarto e da cabeceira para que o idoso não precise se levantar para acender a luz. Orienta-se também que, quando possível, os interruptores possuam tecla iluminada, o que facilita a sua localização, posto que, muitas vezes, o indivíduo pode acordar durante a noite para ir ao banheiro e não acender à luz, o que faz com que esse corra alto risco de cair²⁴.

As quedas também são frequentes nos idosos devido ao uso de calçados inadequados, a exemplo de chinelos de dedo e calçados de sola lisa, comuns de serem utilizados dentro do domicílio, devido ao maior conforto e comodidade que oferecem ao idoso, quando comparados a calçados fechados, como tênis e botas. Esses calçados são considerados inadequados pelo fato de serem abertos e não possuírem boa aderência aos pés em movimento, o que favorece os tropeços e, conseqüentemente, os escorregões^{20,25}.

Além dos fatores extrínsecos supracitados, o piso escorregadio e os objetos pessoais espalhados pelo ambiente domiciliar podem predispor à ocorrência de acidentes por quedas especialmente para aqueles idosos que estão engajados mais ativamente nas tarefas domésticas, tornando-se necessário que os objetos e móveis que possam ser considerados obstáculos sejam retirados do ambiente e que seja evitado o uso de produtos de limpeza que façam com que as superfícies se tornem mais lisas e escorregadias^{21,26-27}.

Em complementariedade aos fatores extrínsecos expostos, é importante ressaltar que, na maioria das vezes, apesar dos idosos reconhecerem o perigo que os fatores

extrínsecos representam em suas vidas, esses não adaptam as condições para que as quedas possam ser evitadas, não as percebendo como um grave problema que pode repercutir negativamente na sua qualidade de vida²⁸.

Nesse sentido, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na realização de orientações sobre como conscientizar e proporcionar um ambiente seguro por meio da utilização de medidas simples, observando-se que o ambiente domiciliar e os fatores de risco extrínsecos presentes precisam ser considerados tanto pelo profissional de saúde como pelo cuidador responsável e pela família do idoso no momento da montagem de uma estratégia preventiva de quedas.

Ao investigar o conhecimento, as atitudes e as práticas dos cuidadores informais de idosos sobre quedas e sua prevenção, observou-se que os cuidadores de idosos possuem conhecimento sobre as quedas e sua prevenção. No entanto, esse conhecimento é superficial e limitado às informações do senso comum. Suas atitudes não são favoráveis à prevenção e esses não praticam as medidas de modo a garantir a prevenção da ocorrência desse evento aos idosos que cuidam, podendo predispor a quedas e suas consequências²⁹.

Além de contribuírem para a ocorrência de fraturas, as quedas geram despesas elevadas no cuidado com a saúde, pois exigem maior número de internações, cuidados domiciliares e uso de medicamentos, comprometendo a capacidade funcional, a autonomia e a independência do idoso²⁹.

Dentre as consequências das quedas, estão ainda: ferimentos, imobilidade, restrição da realização de atividades de vida diárias, institucionalização, declínio da saúde, prejuízo psicológicos como ansiedade, depressão, mudanças comportamentais, isolamento, o medo de sofrer novas quedas e, também, o risco de morte. Destaca-se ainda que as circunstâncias atuais de confinamento da população idosa e o medo de contaminação da COVID-19 podem ter ampliado esse temor de cair em casa^{22,30-31}.

Levando-se em consideração a gravidade das consequências provocadas pelas quedas e a possibilidade de internações hospitalares em virtude dessas, torna-se imprescindível a adoção de medidas preventivas, visando fornecer independência funcional e melhor qualidade de vida para a população idosa.

5 CONCLUSÃO

Tapetes soltos, má iluminação, uso de calçados inadequados, pisos escorregadios e presença de objetos espalhados pelo ambiente domiciliar foram identificados nos estudos como os principais fatores de risco extrínsecos associados à ocorrência de quedas em idosos.

Os estudos apontam ainda a necessidade dos idosos, cuidadores, profissionais de saúde, família e sociedade reconhecerem a importância e o perigo que esses fatores extrínsecos representam para a vida dos idosos e realizarem adaptações nos ambientes domiciliares para evitar a ocorrência de quedas.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geriatria e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Estudos e pesquisas. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
3. Menezes, JNR *et al.* Visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. Revista Contexto & Saúde. 2018;18(35):8-12.
4. Frontera WR. Physiologic Changes of the Musculoskeletal System with Aging. *Phy. Med. Rehabil. Clin. Nor. Ameri.* 2017;4(28):705-11.
5. Rodrigues IG *et al.* Falls among the elderly: risk factors in a population-based study. *Rev. Bras. Epidem.* 2014;3(17):705-18.
6. Falsarella G *et al.* Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso: revisão da literatura. *Rev. Bras. Geri. Gerontol.* 2017;4(17):897-910.
7. Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-americana de saúde. prevenção de quedas na velhice, 2010.
8. Rosa VP. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geri. Gerontol.* 2019;1(22):1-13.
9. Almeida ST *et al.* Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predispõem a quedas em idosos. *Rer. Asso. Méd. Bras.* 2012;4(58):427-33.
10. Moher, D *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.* 2009; 6(7): e1000097.
11. Gomes, ECC *et al.* Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014; 19(8): 3543-51.

12. Santos JC *et al.* Home fall of elderly people: implications of stressors and representations in the covid-19 context. *Rev. Gaúch. Enferm.* 2021, (42):1-20.
17. Queiroz ACCN. intervenções na prevenção de quedas de idosos em ambiente domiciliar: interventions in the prevention of elderly falls in a household environmen. *Rev. Bras. Interdiscipl. Saud.* 2020; 2(4): 1-5.
19. Oliveira SRN *et al.* Fatores associados a quedas em idosos: inquérito domiciliar. *Rev. Bras. Prom. Saud.* 2021; (34):1-9.
20. Arruda GT *et al.* Risco de quedas e fatores associados: comparação entre idosos longevos e não-longevos. *Fisiot. Bras.* 2019; 2(20):156-161.
21. Chaves BJP *et al.* Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados. *Rev. Enferm.* 2018; 7(12): 1-6.
22. Silva IRG *et al.* Avaliação da mobilidade e fatores desencadeantes de quedas em idosos / Assessment of mobility and risk factors for falls among elderly individuals. *Ciê. Cuid. Saud.* 2020; (19):1-7.
23. Pereira, SG *et al.* Prevalence of household falls in long-lived adults and association with extrinsic factors. *Rev. Lat.-Amer. Enferm.* 2017; 2 (25):2-6.
24. Cruvinel FG *et al.* Fatores de risco para queda de idosos no domicílio. *Braz. Journ. Heal. Rev.* 2020; 1(3): 477-90.
25. Vale PM *et al.* Principais fatores de riscos relacionados a queda em idosos e suas consequências: revisão integrativa. *Pubsaúde.* 2020; (3):1-12.
26. Kalil KL. falls of elderly patients served at na emergency care unit in the city of goianesia-go. *Rev. Cient. Gov. Goia.* 2021; 9(7): 1-9.
27. Morsch P *et al.* A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. *Ciê. Saúd. Cole.* 2016; 11(21): 3565-74.
38. Teixeira DKS. falls among the elderly: environmental limitations and functional losses. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2019; 22(3):1-10.
29. Mamani ARN *et al.* Elderly caregiver: knowledge, attitudes and practices about falls and its prevention. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 2(72):119-126.
30. Duarte GP *et al.* Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. *Rev. Bras. Epidem.* 2016; 3(21).
31. Novas RD *et al.* Causas e consequências de quedas em idosos como indicadores para implementação de programas de exercício físico. *Rev. Digit.* 2009; 131(26):1.

Apêndice A – Instrumento de coleta de dados

Título	
Autores	
Ano	
Periódico	
País	
Idioma	
Objetivos	
Método utilizado	Abordagem quantitativa () Abordagem qualitativa () Amostra: _____ Protocolo/Instrumento utilizado:
Principais Resultados	
Conclusão	