

FATORES PREDITORES INTRÍNSECOS DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

INTRINSIC PREDICTIVE FACTORS OF FALLS IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY
PEOPLE: INTEGRATIVE REVIEW

FACTORES PREDICTIVOS INTRÍNSECOS DE CAÍDAS EN ANCIANOS
INSTITUCIONALIZADOS: REVISIÓN INTEGRADORA

Renato Ribeiro de Oliveira¹
Alana Bezerra Lima²
Vanelly de Almeida Rocha³
Angelina Monteiro Furtado⁴
Caroline Rifane de Souza Guimarães⁵
Maria Célia de Freitas⁶

RESUMO: O objetivo do estudo foi identificar os fatores preditores intrínsecos de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada a partir das bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDNF e IBECs, no mês de agosto de 2023. Os estudos foram selecionados por meio do diagrama de fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e apresentados em um quadro. Foram selecionados 16 artigos, nos quais pode-se identificar os principais fatores desencadeantes para o risco de quedas em idosos institucionalizados. Dentre os achados, a avaliação da marcha e o equilíbrio foram evidenciadas como os maiores fatores desencadeantes de risco para quedas. Os resultados desta revisão integrativa da literatura levaram a concluir que as quedas são o incidente mais recorrente e com diversificados fatores de riscos, que podem impactar diretamente na qualidade de vida do idoso e de seus familiares. Evidencia-se ainda que para projetar medidas preventivas eficazes, se faz necessário determinar as circunstâncias associadas às quedas e promover um cuidado integral e multidimensional, considerando os diferentes contextos de vida do idoso.

759

Palavras-chave: Saúde do idoso. Acidentes por quedas. Fatores desencadeantes. Instituições de longa permanência para idosos.

¹Graduando de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6525-6638>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6574218743155662>.

²Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5965-0353>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8229081454803804>.

³Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9272-1117>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6787882041665769>.

⁴Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5210-160X>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4567844830460898>.

⁵Enfermeira. Universidade Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1349-4982>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1623550396820857>.

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4487-1193>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4402888773997916>.

ABSTRACT: The objective of the study was to identify the intrinsic predictors of falls in elderly people living in long-term care institutions. This is an integrative review of the literature, prepared from the databases: MEDLINE, LILACS, BDNF and IBECs, in the month of August 2023. The studies were selected using the flow diagram Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) and presented in a table. 16 articles were selected, in which the main triggering factors for the risk of falls in institutionalized elderly people can be identified. Among the findings, gait assessment and balance were highlighted as the biggest risk triggers for falls. The results of this integrative literature review led to the conclusion that falls are the most recurrent incident with diverse risk factors, which can directly impact the quality of life of elderly people and their families. It is also evident that to design effective preventive measures, it is necessary to determine the circumstances associated with falls and promote comprehensive and multidimensional care, considering the different contexts of the elderly person's life.

Keywords: Health of the elderly. Falling accidents. Triggering factors. Long stay institutions for the elderly.

RESUMEN: El objetivo del estudio fue identificar los predictores intrínsecos de caídas en personas mayores que viven en instituciones de cuidados a largo plazo. Se trata de una revisión integradora de la literatura, elaborada a partir de las bases de datos: MEDLINE, LILACS, BDNF e IBECs, en el mes de agosto de 2023. Los estudios fueron seleccionados utilizando el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). y presentado en una tabla. Se seleccionaron 16 artículos, en los que se pueden identificar los principales factores desencadenantes del riesgo de caídas en ancianos institucionalizados. Entre los hallazgos, la evaluación de la marcha y el equilibrio se destacaron como los mayores desencadenantes de riesgo de caídas. Los resultados de esta revisión integradora de la literatura llevaron a la conclusión de que las caídas son el incidente más recurrente con diversos factores de riesgo, que pueden impactar directamente la calidad de vida de las personas mayores y sus familias. También es evidente que para diseñar medidas preventivas efectivas es necesario determinar las circunstancias asociadas a las caídas y promover una atención integral y multidimensional, considerando los diferentes contextos de vida del anciano.

Palabras-clave: Salud del anciano. Accidentes por caídas. Factores desencadenantes. Instituciones de atención a largo plazo para personas mayores.

INTRODUÇÃO

O fenômeno mundial de envelhecimento populacional é uma consequência direta das mudanças das estruturas demográficas, diminuição das taxas de mortalidade e da natalidade, bem como o aumento da expectativa de vida (MONTENÁRIO, 2021). Estima-se que em 2050, a população idosa no Brasil alcançará os 22,17% da população total do país. Assim, o Brasil caminha rapidamente para ocupar o *ranking* de países com perfil populacional envelhecido (MORAES, 2012).

O processo de envelhecimento implica em alterações biopsicossociais, que acabam interferindo na realização das atividades diárias e na qualidade de vida. Outro fator

determinante na redução da qualidade de vida é à idade avançada, nesta fase, maiores necessidades de cuidados e instabilidades nas relações familiares, muitos idosos se tornam dependentes da atenção continuada de instituições de longa permanência (REIS; ROCHA; DUARTE, 2014).

Geralmente, a queda acaba tornando-se o acidente mais frequente em idosos, levando-os a desenvolver determinadas limitações, acarretando declínio funcional das atividades de vida diária e isolamento social. Considerando sua definição, a queda é compreendida como um deslocamento não intencional ao solo, decorrente da diminuição do sistema osteoarticular ou neurológico, até condições clínicas que afetem seus mecanismos de equilíbrio e estabilidade (SBGG, 2008). A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia classifica três fatores de risco para quedas: os intrínsecos, os extrínsecos e os comportamentais.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que em suas atribuições, monitora e previne agravos em saúde. Dentre os objetivos do programa, estão a implementação de estratégias para segurança e redução de eventos que gerem danos ao paciente. Uma das áreas em que o programa atua é a prevenção de quedas (BRASIL, 2013). Assim, justifica-se a relevância de promover estudos que busquem prevenir as quedas a partir da identificação dos fatores preditores.

Portanto, para melhorar a qualidade da assistência prestada e garantir os cuidados básicos, faz-se necessário a atenção às previsões de quedas fisiológicas inesperadas. Nesse cenário, visando a avaliação dos fatores preditores de quedas, formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais os fatores preditores intrínsecos de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência?

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os fatores preditores intrínsecos de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que propõe fornecer uma compreensão mais ampla sobre um determinado tema, possibilitando a construção de novos saberes pautados nas opiniões, conceitos e ideias provenientes de pesquisas anteriores (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011). Foram adotadas as seguintes etapas para construção da revisão integrativa: 1) Identificação do tema e escolha da questão norteadora;

2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Identificação dos estudos; 4) Análise dos estudos e sua categorização; 5) Interpretação dos achados; 6) Apresentação da revisão (MOREIRA, 2014).

Para desenvolver a pergunta norteadora da revisão e a construção da estratégia de busca nas bases de dados, utilizou-se a metodologia População, Interesse e Contexto (PICO), no qual “P” corresponde à população/participantes a ser pesquisado (Pessoa Idosa), “I” o fenômeno a ser investigado (Fatores preditores intrínsecos de quedas) e “Co” ao contexto que se pretende investigar (Instituições de Longa Permanência), conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Metodologia PICO utilizada no estudo. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

Problema	Quais os fatores preditores intrínsecos de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência?		
	P	I	Co
Extração	Pessoa Idosa	Fatores preditores intrínsecos de quedas	Instituições de Longa Permanência para Idosos
Construção	(Pessoa Idosa OR Aged)	(Fatores Desencadeantes OR <i>Precipitating Factors</i>) AND (Acidentes por Quedas OR <i>Accidental Falls</i>)	(Instituições de Longa Permanência para idosos OR <i>Homes for the Aged</i>)
Uso	(Pessoa idosa OR Aged) AND (Fatores Desencadeantes OR <i>Precipitating Factors</i>) AND (Acidentes por Quedas OR <i>Accidental Falls</i>) AND (Instituição de Longa Permanência para Idosos OR <i>Homes for the Aged</i>)		

762

Fonte: Adaptado de Araújo⁸.

A busca foi realizada no mês de agosto de 2023, através das seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH) combinados com os operadores booleanos “OR” e “AND” para elaborar a seguinte estratégia de busca.

Os dados foram importados para o gerenciador de referência *Rayyan*. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes (CRSG e ABL) e as divergências resolvidas por um terceiro revisor (RRO). Como critérios de inclusão, definiram-se os artigos originais, com resumo e texto completo disponíveis para análise, publicados no idioma português, inglês ou espanhol, com recorte temporal dos últimos 10 anos. Foram excluídos os artigos que não respondiam a pergunta de pesquisa.

O nível de evidência (NE) dos estudos foi classificado como: nível 1A: revisão sistemática (com homogeneidade) de ensaios clínicos controlados e randomizados (ECR); nível 1B: ECR com intervalo de confiança estreito; nível 1C: resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”; nível 2A: revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte; nível 2B: estudo de coorte (incluindo ECR de menor qualidade); nível 2C: observação de resultados terapêuticos (*outcomes research*) e/ou estudo ecológico; nível 3: revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos caso-controle; nível 3B: estudo caso-controle; nível 4: relato de casos (incluindo coorte ou caso-controle de menor qualidade); nível 5: opinião de especialista sem avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE BASED MEDICINE, 2009).

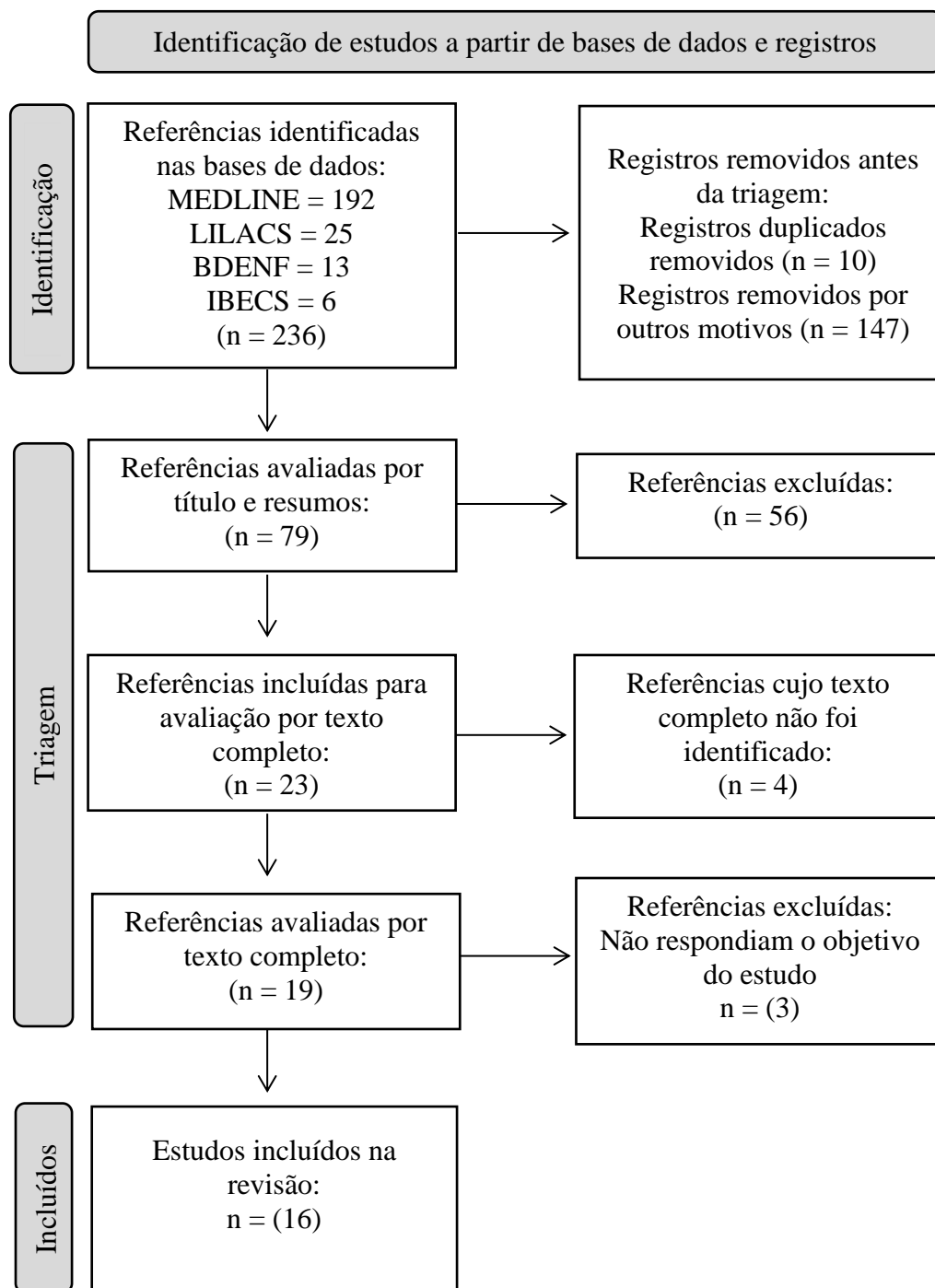
Para avaliar os fatores preditores intrínsecos de quedas e fundamentação do estudo, utilizou-se como base o programa de prevenção de quedas proposto por Morse, no qual a abordagem de enfermagem baseia-se em prevenir a ocorrência de qualquer queda (MORSE, 2009).

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura não houve necessidade de aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, visto que foi utilizado somente a literatura como fonte de dados. Entretanto, frisa-se que o estudo respeitou os preceitos éticos da Lei nº 9.610/98, que atualiza e consolida a legislação sobre os direitos autorais propostos pelos autores das produções científicas analisadas.

RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 236 estudos, dos quais 10 foram removidos por duplicidade, resultando em 226 artigos para seleção. Destes, 79 apresentaram potencial de inclusão e, após análise de texto completo, 16 foram considerados para compor a amostra. O fluxograma 1 descreve o percurso metodológico que seguiu as recomendações propostas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (PAJE *et al.* 2021).

Fluxograma 1 - Fluxograma Prisma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise descritiva das amostras selecionadas evidenciou o predomínio de publicações no continente americano, contando com nove artigos (56,25%). Os demais estudos foram publicados em outros dois continentes: quatro (25%) na Europa e três (18,75%) na Ásia. Verificou-se ainda a predominância de estudos publicados em 2019 (três, 18,75%) e

2015 (três, 18,75%), seguidos de 2018 (dois, 12,5%), 2017 (dois, 12,5%), 2016 (dois, 12,5%), 2014 (dois, 12,5%), 2013 (um, 6,25%) e 2021 (um, 6,25%).

Quanto à abordagem metodológico, 37,5% (n=6) dos estudos eram transversais, 18,75% (n=3) eram estudos longitudinais, 12,5% (n=2) estudos descritivos, 12,5% (n=2) estudos de coorte prospectiva, 6,25% (n=1) estudo de coorte longitudinal, 6,25% (n=1) revisão prospectiva de prontuários e 6,25% (n=1) era relato de experiência.

Quanto ao nível de evidência, os artigos obtidos foram classificados em 2B (14 artigo), 2C (1 artigos) e nível de evidência 4 (1 artigos). Para a extração dos dados, foram priorizadas as seguintes variáveis de interesse: nome do periódico, ano de publicação, título do artigo, local de publicação, base de dados, características metodológicas e nível de evidência, conforme o quadro 2.

Quadro 2 – Características dos artigos incluídos quanto ao título do artigo, periódico/base de dados, local de publicação/ano, tipo de estudo e nível de evidência.

Artigo	Periódico / Base De Dados	Local/Ano	Tipo de Estudo/ NE
Prevalência de quedas entre idosos de uma instituição de longa permanência	Revista Nursing LILACS	Brasil 2021	Estudo descritivo Nível 2B
Epidemiological characteristics and factors influencing falls among elderly adults in long-term care facilities in Xiamen, China.	Medicina MEDLINE	China 2019	Estudo transversal Nível 2B
Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados	Ciência & Saúde coletiva LILACS	Brasil 2019	Estudo longitudinal Nível 2B
Avaliação do medo de cair e da velocidade da marcha em idosos residentes em uma instituição de longa permanência: relato de experiência	HU Revista LILACS	Brasil 2019	Relato de experiência Nível 4
Characteristics, consequences and prevention of falls in institutionalised older adults in the province of Malaga (Spain): a prospective, cohort, multicentre study.	BMJ Open MEDLINE	Espanha 2018	Coorte prospectiva Nível 2B
Prevalence of fall, and determinants of repeat	Medical Journal of India	Índia	Estudo transversal

incidents of fall in older persons living in old age homes in the National Capital Territory of Delhi, India.	MEDLINE	2018	Nível 2B
Prediction of the Incidence of Falls and Deaths Among Elderly Nursing Home Residents: The SENIOR Study.	Journal of the American Medical Directors Association MEDLINE	Bélgica 2017	Coorte prospectiva Nível 2B
Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents	Revista Brasileira de Enfermagem LILACS	Brasil 2017	Estudo transversal Nível 2B
Prevalence of falls and evaluation of mobility among institutionalized elderly persons	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia LILACS	Brasil 2016	Estudo transversal Nível 2B
Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências	Journal of Research Fundamental Care Online BDENF	Brasil 2016	Estudo descritivo Nível 2B
Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados	Revista Eletrônica de Enfermagem BDENF	Portugal 2015	Estudo Longitudinal Nível 2B
Use of fall risk increasing drugs in residents of retirement villages: a pilot study of long term care and retirement home residents in Ontario, Canada.	BMC Research Notes MEDLINE	Canadá 2015	Revisão retrospectiva de prontuários Nível 2C
Predicting risk of the fall among aged adult residents of a nursing home	Archives of Gerontology and Geriatrics MEDLINE	Irã 2015	Estudo longitudinal Nível 2B
A prospective field study for sensor-based identification of fall risk in older people with dementia.	Informatics for Health and Social Care MEDLINE	Alemanha 2014	Coorte longitudinal Nível 2B
Prevalência do risco de quedas em idosos de uma instituição de longa permanência de Santa Maria (RS)	Revista Kairós Gerontologia BDENF	Brasil 2014	Estudo transversal Nível 2B

Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos	Revista Brasileira de Epidemiologia LILACS	Brasil 2013	Estudo transversal Nível 2B
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	----------------	--------------------------------

Fonte: Elaborado pelos autores.

Foram observados a predominância de sete principais vertentes de fatores que contribuem para a ocorrência de quedas, essas estão relacionadas a: distúrbios de equilíbrio e marcha; presença de comorbidades; medicações; déficits cognitivos e de visão; sarcopenia; vertigem ou tontura e incontinências. Em relação às avaliações dos fatores biofisiológicos, é evidenciado que as limitações de marcha e equilíbrio foram as causas com maior número de citações nos estudos, conforme o quadro 3.

Quadro 3 - Fatores de risco para quedas apontados pelos artigos.

Fatores de risco	n	%
Equilíbrio e marcha	11	28,2%
Comorbidades	7	18%
Medicamentos	6	15,3%
Sarcopenia	5	13%
Déficits cognitivos e de visão	7	18%
Tontura ou vertigem	2	5,1%
Incontinência urinária e/ou fecal	1	2,5%

767

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Esta revisão identificou que em relação aos fatores de risco intrínsecos, é privilegiado a avaliação da capacidade de deambular com segurança e equilíbrio, o que sugere para a percepção que estes são potentes preditores de quedas em idosos (BAIXINHO; DIXE, 2021). A mobilidade é um fator determinante para o envelhecimento saudável, e o seu declínio pode aumentar os riscos de quedas, assim como prejudicar outros componentes biológicos, como a cognição. Dessa maneira, considerando os desfechos favoráveis na qualidade de saúde, preconiza-se diminuir os riscos de quedas em idosos a partir do aumento da mobilidade, funcionalidade e o condicionamento físico (OPAS, 2022).

A valorização da avaliação de quedas é fundamental para mensurar e traduzir os riscos de quedas em idosos. Para Morse (2009), uma marcha normal é caracterizada pelo paciente andando com a cabeça ereta e caminhando sem hesitação. Já a marcha prejudicada é caracterizada pelo equilíbrio ruim e incapacidade de se locomover sem ajuda de uma pessoa ou apoio para deambulação. Os estudos de Pathania *et al.* (2018), e Arando-Gallardo *et al.*

(2018), demonstram que a marcha prejudicada e a incapacidade de se transferir em segurança podem ser associadas a diminuição das funções que constitui o controle postural, incapacidade de manter o corpo em equilíbrio ou a presença de doenças cognitivas e comportamentais.

Além disso, observou-se que a incidência de quedas e residir em ILPI tinham significativa associação e que os indivíduos que relataram incapacidades em realizar suas atividades de vida diária (AVD) apresentaram alta probabilidade de sofrer quedas. (MATTHIAS *et al.*, 2014). Dados semelhantes foram encontrados em outros estudos, no qual salientaram que os idosos que apresentaram maiores limitações de marcha, equilíbrio, realização das AVD, condições médicas limitantes ou perda sensorial tiveram maior probabilidade de cair (ARANDA-GALLARDO *et al.*, 2018; (DUCA; ANTES; HALLAL, 2013).

Apesar de não haver fortes indícios, estudos têm demonstrado que as mulheres idosas são mais suscetíveis a acidentes por quedas do que os homens. Os artigos apontam que as mulheres apresentam maiores agravos à saúde, como fraqueza muscular ou sarcopenia, tornando-as mais expostas a eventos que geram danos, como por exemplo, as quedas (MONTENÁRIO, 2021; BAIXINHO; DIXE, 2021; MATTHIAS *et al.*, 2014).

768

A polifarmácia é outro fator de risco bastante relatado na literatura. Em seu estudo, Alves *et al.* (2016), confirmam que o maior risco de quedas estava nos idosos que faziam uso de ansiolíticos, sedativos e antipsicóticos. Em relação aos medicamentos, ambos estão associados a efeitos sedativos no sistema nervoso central e devem ser evitados devido ao risco de déficit cognitivo, delirium, queda e fraturas (BAIXINHO; DIXE, 2023).

A revisão e descontinuação do uso de medicamentos desnecessários ou que podem ser potencialmente perigosos ao idoso tornam-se estratégias essenciais para o manejo clínico das capacidades intrínsecas nas pessoas idosas (OPAS, 2021). Nesse contexto, a presença da polifarmácia se faz preocupante entre os residentes de instituições de longa permanência, uma vez que os efeitos da interação entre medicamentos são mais acentuados na população idosa devido às alterações na absorção, metabolismo e eliminação das drogas no organismo (BAIXINHO; DIXE, 2023; ROJAS-FERNANDEZ *et al.*, 2015).

Estudos também sugerem que a presença de incontinência urinária e/ou fecal está associada ao aumento do risco de quedas em idosos. Devido às disfunções do assoalho pélvico, o idoso necessita levantar-se em direção ao banheiro mais vezes, podendo nesse percurso tropeçar e cair, principalmente à noite, por conta dos déficits de visão e iluminação

precária (VIEIRA *et al.*, 2019). Além disso, a presença de fragilidade pode ser considerada um marcador para quedas recorrentes. Destacou-se ainda que a fadiga é um importante fator preditor na gênese das quedas, uma vez que pode ocasionar uma diminuição da capacidade de desvio a obstáculos e maiores oscilações na postura, e por consequência, maior risco de quedas (FERREIRA *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2016).

Como limitação da pesquisa, considera-se que apesar de existir um amplo número de publicações relativas à temática das quedas, poucos estudos contemplam a identificação e análise dos fatores de risco intrínsecos associados a esse evento.

Assim, sugere-se a necessidade da realização de futuros estudos com foco na clínica dos fatores intrínsecos de quedas em idosos. Espera-se ainda que os profissionais da saúde, sobretudo os enfermeiros, que atuam diretamente no cuidado ao idoso, possam aprimorar e atualizar as estratégias de cuidado que possibilitem a prevenção de quedas, contribuindo para a manutenção do envelhecimento ativo e saudável.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão integrativa da literatura levaram a concluir que as quedas são o incidente mais recorrente e com diversificados fatores de riscos, que podem impactar diretamente na qualidade de vida do idoso e de seus familiares. Os fatores de risco intrínsecos identificados no estudo revelam a necessidade de um cuidado integral e multidimensional, considerando os diferentes contextos de vida do idoso.

Portanto, esta revisão é relevante para a prática de enfermagem, pois fornece à avaliação clínica necessária para o planejamento e implementação de estratégias de cuidado e prevenção para a incidência de quedas em idosos no cenário das instituições de longa permanência, assim como contribui para a construção de novos saberes baseados em evidências científicas pertinentes ao cuidado a esse estrato populacional e as quedas.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. H. C. *et al.* Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4376- 4380, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4376-4386>.

ARANDA-GALLARDO, M. *et al.* Characteristics, consequences and prevention of falls in institutionalised older adults in the province of Malaga (Spain): a prospective, cohort, multicentre study. **BMJ Open**, v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: doi: 10.1136/bmjopen-2017-020039.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.

BAIXINHO, C. R. S. L; DIXE, M. A. C. R. Prevalência de quedas entre idosos de uma instituição de longa permanência. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0331>.

BAIXINHO, C. R. S. L; DIXE, M. A. C. R. Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i4.31858>.

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metododarevisaointegrativanosestudos-organizacionais/i/pt-br>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DUCA, G. F; ANTES, D. L; HALLAL, P. C. Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 1, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000100007>.

FERREIRA, L. M. B. M. *et al.* Prevalence of falls and evaluation of mobility among institutionalized elderly persons. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, n. 6, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160034>.

770

FERREIRA, L. M. B. M. *et al.* Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-1232018241.35472016>.

MATTHIAS, G. *et al.* A prospective field study for sensor-based identification of fall risk in older people with dementia. **Informatics for health & social care**, v. 39, n. 3-4, p. 249-261, 2014. Disponível em: doi: 10.3109/17538157.2014.931851.

MONTENÁRIO, J. V. C. *et al.* Prevalência de quedas entre idosos de uma instituição de longa permanência. **Revista Nursing**, v. 24, n. 281, p. 6309-6318, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i281p6309-6318>

MORAES, E. M. **Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012.

MOREIRA, L. R. **Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014.

MORSE, J. M. **Preventing patient falls: establishing a fall intervention program**. 2. ed. New York: Springer publishing company, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção integrada para as pessoas idosas (ICOPE). Diretrizes de intervenções comunitárias para o manejo dos declínios na**

capacidade intrínseca. Washington: OPAS, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53357>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Portfólio: Programas baseados em evidência para um cuidado integrado e centrado para a pessoa idosa na atenção primária à saúde.** Washington: OPAS, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275725818>.

OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE BASED MEDICINE. **Levels of evidence. Grades of recommendation.** Oxford: Oxford Centre for Evidence Based Medicine, 2009.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, 2021. Disponível em: doi: 10.1136/bmj.n171.

PATHANIA, A. *et al.* Prevalence of fall, and determinants of repeat incidents of fall in older persons living in old age homes in the National Capital Territory of Delhi, India. **The National Medical Journal of India**, v. 31, n. 6, p. 329-333, 2018. Disponível em: doi: 10.4103/0970-258X.262912.

REIS, L.A; ROCHA, T. S; DUARTE, S. F. P. Quedas: risco e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 225-234, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v28i3.12303>.

ROJAS-FERNANDEZ, C. *et al.* Use of fall risk increasing drugs in residents of retirement villages: a pilot study of long term care and retirement home residents in Ontario, Canada. **BMC Research Notes**, v. 8, n. 568, 2015. Disponível em: doi: 10.1186/s13104-015-1557-2.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Quedas em idosos: prevenção.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2008.

VIEIRA, G. C. *et al.* Avaliação do medo de cair e da velocidade da marcha em idosos residentes em uma instituição de longa permanência: relato de experiência. **HU Revista**, v. 45, n. 2, p. 227-230, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.25920>.