

PREVENÇÃO DO ENFERMEIRO EM SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADO AO RISCO DE QUEDA INTRADOMICILIAR EM IDOSOS

NURSE PREVENTION IN PATIENT SAFETY RELATED TO THE RISK OF FALLS IN THE
HOME IN THE ELDERLY

PREVENCIÓN ENFERMERA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE RELACIONADA CON
EL RIESGO DE CAÍDAS EN EL HOGAR EN EL ADULTO MAYOR

Beatriz da Silva Machado ¹
Mariane Silva de Assunção Marciano ²
Felipe de Castro Felício ³
Leonardo Michel Corrêa de Barros⁴
Wanderson Alves Ribeiro ⁵

RESUMO: Esse artigo ressalta o enfermeiro na implementação de estratégias eficazes para a promoção da saúde e prevenção de quedas em idosos, visando um envelhecimento saudável, aprimorando as ações recomendadas concentrando-se na avaliação do risco de queda, na promoção de mudanças de hábitos de vida e no desenvolvimento de ambientes seguros e confortáveis, com a melhora no estilo de vida tem um impacto significativo na mobilidade e independência, sendo essencial para a qualidade de vida, e reduzir a ocorrência de incidentes. Metodologia: Este é um estudo descritivo e qualitativo, que examina literaturas científicas relacionadas ao tema de estudo, contribuindo diretamente para a obtenção e evolução da segurança do paciente em termos de longevidade. Resultados: • Identificação dos fatores de risco principais: Busca por elementos físicos, ambientais e psicossociais que aumentam o perigo de quedas. Conclusão: Em gerontologia, o objetivo principal é preservar a independência e autonomia para as atividades cotidianas básicas, o que pode estar diretamente ligado à qualidade de vida. Em gerontologia, o objetivo principal é preservar a independência e autonomia para as atividades cotidianas básicas, o que pode estar diretamente ligado à qualidade de vida.

464

Palavras-chave: Segurança do paciente. Protocolos de risco de queda. Envelhecimento. Comunicação efetiva. Gestão em Saúde.

ABSTRACT: This article highlights the nurse in the implementation of effective strategies for health promotion and prevention of falls in the elderly, aiming at healthy aging, improving the recommended actions by focusing on the assessment of the risk of falls, the promotion of changes in life habits and the development of safe and comfortable environments, with the improvement in lifestyle has a significant impact on mobility and independence, being essential for quality of life, and reducing the occurrence of incidents. Methodology: This is a descriptive and qualitative study, which examines scientific literature related to the study topic, directly contributing to the achievement and evolution of patient safety in terms of longevity. Results: • Identification of the main risk factors: Search for physical, environmental and psychosocial elements that increase the danger of falls. Conclusion: In gerontology, the main objective is to preserve independence and autonomy for basic daily activities, which can be directly linked to quality of life. In gerontology, the main objective is to preserve independence and autonomy for basic daily activities, which can be directly linked to quality of life.

Keywords: Patient safety. Fall risk protocols. Aging. Effective communication. Health Management.

¹ Enfermeira, Universidade Nova Iguaçu.

² Enfermeira, Universidade Nova Iguaçu.

³ Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência; Especialista em Terapia Intensiva. Especialista em Saúde da Família ; Mestre em Saúde Materno- infantil - UFF; Professor Assistente de Enfermagem – UNIG.

⁴ Enfermeiro Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. PPGENF/Faculdade de Enfermagem da UERJ; Docente na Graduação de Enfermagem da Universidade Iguaçu – UNIG.

⁵ Enfermeiro; Mestre e Doutor em ciências do cuidado em saúde pela PACCS/UFF. Docente na graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu – UNIG.

RESUMEN: Este artículo destaca al enfermero en la implementación de estrategias efectivas para la promoción de la salud y la prevención de caídas en el adulto mayor, con el objetivo de un envejecimiento saludable, mejorando las acciones recomendadas centrándose en la evaluación del riesgo de caídas, la promoción de cambios en los hábitos de vida y el desarrollo de ambientes seguros y confortables, con la mejora en el estilo de vida tiene un impacto significativo en la movilidad y la independencia, siendo esencial para la calidad de vida, y reduciendo la ocurrencia de incidentes. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo y cualitativo, que examina la literatura científica relacionada con el tema de estudio, contribuyendo directamente al logro y evolución de la seguridad del paciente en términos de longevidad. Resultados: • Identificación de los principales factores de riesgo: Búsqueda de elementos físicos, ambientales y psicosociales que incrementen la peligrosidad de caídas. Conclusión: En gerontología, el objetivo principal es preservar la independencia y autonomía para las actividades básicas de la vida diaria, lo que puede vincularse directamente con la calidad de vida. En gerontología, el objetivo principal es preservar la independencia y autonomía para las actividades diarias básicas, que pueden vincularse directamente con la calidad de vida.

Palabras clave: Seguridad del paciente. Protocolos de riesgo de caídas. Envejecimiento. Comunicación efectiva. Gestión de la Salud.

INTRODUÇÃO

Os elementos ligados à segurança do paciente constituem um desafio para a saúde mundial. Neste cenário, os perigos e a frequência de acontecimentos que prejudicam os pacientes têm aumentado em todos os lugares, particularmente dentro das residências. Nas últimas décadas, notou-se um interesse cada vez maior em políticas focadas na melhoria da qualidade do serviço, e o tema dos riscos à segurança do paciente tem sido extensivamente discutido em várias pesquisas no âmbito do sistema de saúde. (Martins; Beatriz, 2022).

465

De acordo com Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) 2020, o Brasil conta atualmente com cerca de meio milhão de médicos e mais de dois milhões de profissionais da área de enfermagem, englobando auxiliares, técnicos e enfermeiros. Entre 2013 e 2018, os números de pessoal de enfermagem aumentaram 4,7 milhões. Mas isso ainda deixa um déficit global de 5,9 milhões. No Brasil, recentemente, algumas regulamentações foram criadas com o intuito de assegurar a proteção a qualidade do paciente.

Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo reduzir e prevenir incidentes nos serviços de saúde. O PNSP tem quatro eixos: Incentivar a prática assistencial segura, incluir o tema no ensino, envolver o cidadão na sua segurança, incrementar a pesquisa sobre o tema (Conselho Nacional de Secretária de Saúde, 2021).

De acordo com Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo de 2022 (Coren-SP) a segurança do paciente consiste na redução, a um mínimo aceitável, do risco de danos desnecessários associados à atenção à saúde, com o objetivo de prevenir erros, lesões. O termo dano pode referir-se a qualquer dano físico ou psicológico sofrido danos à estrutura ou função do corpo e até mesmo à morte. Segundo dados do Ministério da Saúde de 2024 (MS) também

nos mostram que esse tipo de acidente tem registado um rápido aumento no país, em 2013, 4.816 idosos morreram por queda de altura. No ano de 2018, foram registradas 123.739 internações por quedas de idoso no Brasil, das quais 46.712 (37,7%) ocorreram entre aqueles com entre 60 e 69 anos, 38.621 (31,2%) entre 70 e 79 anos e 38.406 (31,0%) entre idosos com idade igual ou superior a 80 anos. Além disso, 6.123 idosos morreram por essa causa no país em 20183 (Quaresma, Pinheiro *et al.*,2020).

O grande desafio é enfrentado a queda dos idosos é a prevalência das doenças crônicas e as respostas dos serviços, no qual é uma abordagem fragmentada e necessitam de uma abordagem proativa, contínua e integrada por parte do sistema de saúde, dos profissionais envolvidos e dos usuários, a fim de garantir um controle que seja efetivo, eficiente e de qualidade. Esse conceito abrange também a preservação da saúde ao longo dos ciclos da vida (Brasil, 2019).

O comprometimento desses domínios funcionais impede o indivíduo de gerir sua vida e/ou cuidar de si mesmo, gerando a dependência funcional, também conhecida como incapacidade. As principais incapacidades no idoso são a incapacidade cognitiva (demência, depressão, delirium e doença mental), a instabilidade postural (quedas), a imobilidade, a incontinência esfincteriana e a incapacidade comunicativa (cegueira e surdez). Essas incapacidades são condições crônicas na saúde da pessoa idosa (Brasil, 2019).

466

No processo de envelhecimento, alguns elementos intrínsecos e extrínsecos, como a perda de massa muscular, a redução do equilíbrio, o agravamento de doenças crônicas não contagiosas, a polifarmácia, a queda e o déficit cognitivo, prejudicam a saúde e aumentam o perigo de quedas. Esses fatores, em contrapartida, ligam essa síndrome geriátrica a outra: a fragilidade (Borelli *et al.*,2020).

Neste cenário desafiador, os profissionais de enfermagem surgem como figuras centrais. Com base nos resultados, o enfermeiro e a equipe de saúde podem criar um plano de cuidado específico para prevenir e/ou diminuir esses incidentes nesse segmento da população (Borelli *et al.*,2020).

É fundamental destacar que os instrumentos para avaliação do risco de queda são apenas uma parte da avaliação integral e devem ser utilizados em conjunto com uma avaliação clínica completa realizada por profissionais de saúde qualificados. Os resultados desses estudos contribuem para a identificação de medidas preventivas específicas e intervenções adequadas para reduzir o risco de quedas em indivíduos vulneráveis (Brasil 2019).

Neste cenário desafiador, os profissionais de enfermagem surgem como figuras centrais. Com base nos resultados, o enfermeiro e a equipe de saúde podem criar um plano de cuidado específico para prevenir e/ou diminuir esses incidentes nesse segmento da população (Borelli *et al.*, 2020).

É fundamental destacar que os instrumentos para avaliação do risco de queda são apenas uma parte da avaliação integral e devem ser utilizados em conjunto com uma avaliação clínica completa realizada por profissionais de saúde qualificados. Os resultados desses estudos contribuem para a identificação de medidas preventivas específicas e intervenções adequadas para reduzir o risco de quedas em indivíduos vulneráveis (Brasil 2019).

A relevância desta pesquisa está na ampliação essencial de avaliar o nível de independência do paciente e os perigos ligados às intervenções do risco de queda. Sempre que possível, deve-se buscar manter a liberdade dos idosos, na oferta da prioridade ao bem-estar nas medidas de prevenção e tratamento. Para que o plano de cuidados seja efetivo, é crucial envolver o paciente, seus parentes e responsáveis no procedimento.

Identificar o impacto ativamente aos pacientes, familiares e acompanhantes sobre riscos ambientais e comportamentais. Para isso, serão analisados o papel do enfermeiro na implementação de protocolos como medidas de qualidade e segurança para os pacientes, fortalecendo as tomadas de decisões. Como também planejar maneiras de conscientização dos familiares e acompanhantes sobre situações de risco e cuidados que evitem quedas em idosos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa, contribuindo inerentemente para aquisição e desenvolvimento da segurança do paciente em longevidade.

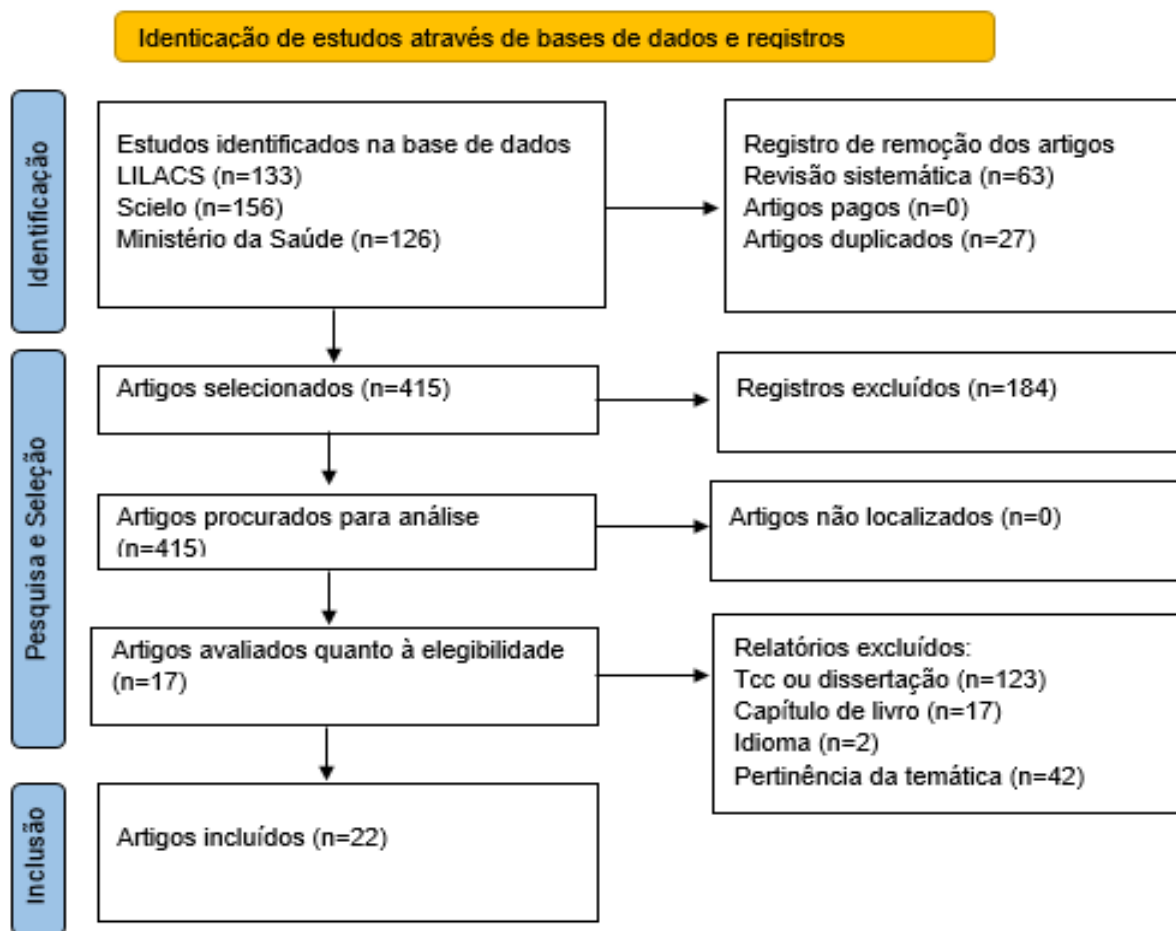
Para a busca dos artigos foram escolhidas as seguintes fontes de informação: pesquisas eletrônicas, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Google acadêmico, Manual do Ministério da Saúde, SCIELO em português, no período de 2019-2024. A escolha dessas bases deve-se à ampla cobertura de estudos na área da saúde em níveis nacional por meio dessa biblioteca.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: Por meio da sistematização da assistência de enfermagem, pode contribuir para a prevenção de quedas, manutenção ou recuperação da capacidade funcional da pessoa idosa; efetuando o plano terapêutico singular (PTS); analisando

diferentes dimensões do processo de envelhecimento baseado em cuidado domiciliar a partir de uma abordagem multiprofissional especializada em longevidade; fonte de informação advinda através de artigos e livros on-line.

Os critérios de exclusão dos estudos foram: no ambiente institucionalizado, segurança do paciente no tratamento de doenças específicas como câncer, diabetes, doenças pulmonares, ortopédicas, doenças do aparelho circulatório, digestivo, renal, entre outras.

Tabela 1



Fonte: Autoras (2024)

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 415 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 1840 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 23 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 184 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 2 artigos que após leitura na íntegra. Excluiu-se mais 5 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 2 artigos para realizar revisão literária. A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 15 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo.

RESULTADOS

Foram selecionados 22 artigos únicos para inclusão na presente pesquisa. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro a seguir.

Quadro 01: Descrição dos artigos e suas características

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
1. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências	Dirceu Brás Aparecido Barbano	"Adotar medidas voltadas para a proteção do paciente e aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde."	Ministério da saúde	2013	Práticas adequadas de operação do serviço de saúde: elementos da garantia de qualidade que garantem que os serviços são fornecidos com padrões de qualidade apropriados.
2. Como Reduzir Quedas nos Idosos	Brasil	Desenvolver táticas para modificar ou eliminar fatores que podem ser controlados, levando a uma diminuição significativa nas quedas.	Instituto Nacional de Traumatologia Ortopedia	2023	Os fatores de risco que mais se associam às quedas.
3. Institui o Protocolos de Segurança do Paciente	Alexandre Rocha Santos Padilha	A relevância da cooperação entre os gestores do SUS, os Conselhos Profissionais de Saúde e as Instituições de Ensino e Pesquisa no que diz respeito à Segurança do Paciente sob uma perspectiva multidisciplinar.	Ministério da Saúde	2013	A administração de riscos com foco na qualidade e segurança do paciente inclui princípios e orientações, como a formação de uma cultura de segurança e a implementação sistemática e organizada dos procedimentos de gestão de risco.
4. Saúde da Pessoa Idosa: Prevenção e Promoção à Saúde Integral	Maciel, Favaretto <i>et al.</i>	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, na qual define as principais Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde do Idoso.	Secretária da Saúde	2020	Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.
5. Aprova os protocolos de Segurança do Paciente	Alexandre Rocha Santos Padilha	A relevância da cooperação entre os gestores do SUS, os Conselhos	Ministério da Saúde	2013	A administração de riscos com foco na qualidade e segurança do paciente inclui princípios e

		Profissionais de Saúde e as Instituições de Ensino e Pesquisa no que diz respeito à Segurança do Paciente sob uma perspectiva multidisciplinar.			orientações, como a formação de uma cultura de segurança e a implementação sistemática e organizada dos procedimentos de gestão de risco.
6.Linha de Cuidado da Saúde da Pessoa. Idosa	Secretaria de Saúde de Joinville	Recuperar, preservar. e fomentar a autonomia e a autonomia dos indivíduos de idade avançada.	Secretaria de Saúde de Joinville	2020	Desenvolver um atendimento de saúde apropriado e digno para os pacientes. idosos e idosos do Brasil.
7.Instrumento de Avaliação a Pessoa Idosa na Atenção Primária	Ministério da Saúde	Necessidade de identificar e classificar as vulnerabilidades da pessoa idosa.	Ministério da Saúde	2024	Processo para a execução da Avaliação Multidimensional da Performance. A Pessoa Idosa é crucial para organizar o cuidado para este ciclo de vida. de existência.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
8.Manual De Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa Para a Atenção Primária à Saúde	Ministério da Saúde	Um ponto de vista abrangente, atento ao ambiente ambiental, social e familiar.	Ministério da Saúde	2023	Aprimoramento dos serviços e do Sistema Único de Saúde, particularmente na área da saúde mental. em relação ao cuidado com a saúde dos idosos.
9. Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente: Educação, Pesquisa e Gestão	Passos, Frutuoso <i>et al.</i>	Princípios da educação permanente.	LEIASS	2021	Contribuição das práticas de Educação Permanente para o aperfeiçoamento do cuidado em saúde na perspectiva da garantia da Segurança do Paciente.
10.Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Segurança do paciente: guia para a prática	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo	Envolvimento de todos os atores da equipe multidisciplinar nesta missão é fundamental para atingir as seis metas internacionais.	COREN-SP	2022	Contribua para uma assistência de excelência nas instituições de saúde e subsidie estudantes em sua formação, proporcionando um cuidado de enfermagem seguro, para pacientes e equipes.
11.A atuação do enfermeiro frente à segurança do paciente domiciliar	Cruz <i>et al.</i>	Examinar o papel do enfermeiro, sua relevância e responsabilidades no contexto domiciliar.	Research, Society and Development	2022	O profissional de enfermagem assume a gestão de toda a assistência, atuando como mediador entre a família e o atendimento oferecido.

12. Tendência das Internações por Quedas de Idosos no Sistema Público de Saúde	Quaresma, Pinheiro <i>et al.</i>	Analisar a tendência das internações hospitalares por quedas de idosos.	Revista baiana de Saúde Pública	2020	O aumento da população idosa no mundo e no Brasil provoca mudanças no perfil de morbimortalidade dessa população, incluindo o crescimento das ocorrências de doenças classificadas como causas externas.
13. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio	Giacomini <i>et al.</i>	Examinar a ligação entre a probabilidade de cair e a síndrome da fragilidade em idosos residentes em casa.	Acta Paulista de Enfermagem,	2020	Ferramentas acessíveis e aplicáveis pelo enfermeiro e equipe multidisciplinar podem ser implementadas para promover um envelhecimento ativo.
14. Longevidade: a importância da autonomia	Gomes <i>et al.</i>	Examinar como alterações na autonomia afetam a saúde do idoso.	Brazilian Journal of Health Review	2020	Interação multifacetada entre saúde, independência, inclusão social e apoio familiar.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
15. Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos	Lemes <i>et al.</i>	Determinar o percentual de idosos com autoavaliação de saúde ruim e sua relação com a dependência para cada tipo de atividade cotidiana.	Cadernos Saúde Coletiva	2021	A conexão entre incapacidade e percepção negativa de saúde destaca a relevância de incluí-las na avaliação de idosos em variados cenários de cuidados de saúde.
16. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio	Marinho <i>et al.</i>	Pesquisas relacionadas aos problemas de saúde aos quais estão sujeitos, como a possibilidade de quedas.	Brazilian Journal of Health Review	2020	Diminuição do declínio funcional e aprimoramento da qualidade de vida dos idosos, visto que essa população é uma das principais fontes externas de morbidade e mortalidade.
17. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos Fisicamente Ativos	Mellado <i>et al.</i>	Prática da atividade física é realmente importante em todas as fases da vida.	Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar	2023	Avaliar a capacidade física dos idosos para assim elaborar o melhor plano terapêutico.
18. Organização Pan-americana da Saúde (OPAS)	OPOAS/O MS	Fortalecer a liderança da enfermagem, melhorar sua prática e preparar essa equipe para o futuro.	OPOAS/O MS	2020	Capacitar e preservar uma equipe profissional de enfermagem.
19. Intervenções na prevenção de quedas de idosos em ambiente domiciliar.	Queiroz <i>et al.</i>	Identificar na literatura, tanto nacional quanto internacional, intervenções efetivas para evitar quedas em idosos, implementadas no contexto da Atenção Primária à Saúde.	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS,	2020	As medidas tomadas se mostraram efetivas no fortalecimento dos músculos esqueléticos, na preservação da funcionalidade geriátrica.

20. Avaliação funcional de idosos atendidos na Atenção Básica	Souza <i>et al.</i>	Determinar a taxa de incapacidade funcional para tarefas básicas e instrumentais do dia a dia e sua incidência. Ligação com aspectos socioeconômicos, demográficos e de saúde em indivíduos idosos.	Research, Society and Development,	2022	Os objetivos desta pesquisa foram cumpridos de maneira clara e ao analisar todos esses aspectos. Os resultados sugerem que seria crucial implementar um protocolo de exercícios.
---	---------------------	---	------------------------------------	------	--

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
21. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento Saudável na América Latina	Trintinaglia <i>et al.</i>	Explicar as políticas governamentais voltadas para o envelhecimento ativo na América Latina.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	2022	A mudança demográfica observada nos países estudados indica uma preocupação com as futuras necessidades de cuidados para a população idosa.
22. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares	Villar <i>et al.</i>	Debater a função dos pacientes e seus familiares na excelência dos cuidados e na proteção do paciente.	Saúde em Debate	2023	São sugeridas táticas para ampliar o envolvimento dos pacientes. Pacientes e seus familiares podem ter um papel crucial no aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde e na proteção do paciente.

DISCUSSÃO

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO

A procura por políticas públicas focadas no envelhecimento saudável é uma resposta imprescindível aos obstáculos que a população idosa enfrenta, particularmente em relação à qualidade de vida nesta etapa da vida. O conceito de qualidade de vida para os idosos vai além da simples ausência de enfermidades, incluindo uma variedade de fatores biopsicossociais que afetam diretamente o bem-estar e a satisfação nesta etapa da vida (Trintinaglia *et al.*, 2020).

A longevidade saudável vai além da saúde física, abrangendo também elementos emocionais, sociais e cognitivos. É crucial que as políticas públicas adotem uma perspectiva integral, levando em conta todas essas dimensões e fomentando um ambiente adequado para que os idosos possam envelhecer de maneira ativa, autônoma e digna (Trintinaglia *et al.*, 2020).

Portanto, é essencial a execução de estratégias inovadoras. Isso engloba a criação de programas e serviços que incentivem a interação social, a disponibilidade de atividades físicas

e culturais, a promoção da saúde mental e o apoio emocional. Ademais, o treinamento de profissionais e acadêmicos para liderar estudos e projetos focados no envelhecimento saudável é crucial para assegurar a efetividade e a viabilidade dessas ações (Trintinaglia *et al.*, 2020).

FATORES RELACIONADOS A QUEDA

A ocorrência de quedas na terceira idade é vista como um problema questão de saúde pública, motivo da alta incidência de internação em pessoas com mais de 60 anos. A morbidade e mortalidade decorrentes da redução de nutrientes devido às mudanças feitas no seu código processo de envelhecimento, perdendo a sua capacidade funcional, além de fatores de risco associados fatores ambientais e de comportamento (Cardoso *et al.*, 2020).

As situações associadas às quedas de idosos têm elementos intrínsecos ou externos condições multifatoriais que impactam a saúde. Este grupo de estudo apresenta instabilidade as modificações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, morbidades e doenças associadas. A utilização de medicamentos é um fator inerente à utilização de medicamentos ligados a quedas constantes aos elementos extrínsecos (Cardoso *et al.*, 2020).

Os fatores de risco para quedas em idosos em domicílios identificados e avaliados nos estudos escolhidos incluíram: mudanças cognitivas, acuidade visual, ambiente residencial (iluminação, disposição de móveis e objetos, chão, falta de barras de apoio), redução da força física de membros superiores e inferiores, autopercepção da condição de saúde e osteoporose. Foi observado um risco aumentado de quedas em idosos de idade mais avançada, mulheres e aqueles que necessitam de maior assistência (Leão *et al.*, 2020).

CONSEQUÊNCIAS E MEDIDAS PREVENTIVAS

As quedas podem resultar em graves danos físicos e psicológicos, como lesões, internações hospitalares, limitação da mobilidade, receio de cair novamente, limitação de atividades, deterioração funcional, institucionalização e até mesmo a morte. A observação é essencial implementação de modificações necessárias para a edificação de um ambiente seguro, mas sempre tendo em mente que se trata de um ambiente instável está num espaço privado, onde deve ser respeitado características culturais e princípios familiares e individuais (Leão *et al.*, 2020).

O processo de envelhecimento é um fenômeno natural que afeta todos os indivíduos. Ocorre que nesta etapa, a força muscular, a flexibilidade, o equilíbrio e as articulações começam a perder um volume considerável de tônus muscular, o que pode levar a quedas e complicações

de saúde importantes para o idoso. Assim, atividades preventivas, tais como exercícios de resistência muscular, treinamento proprioceptivo e equilíbrio, promovem as habilidades funcionais, incluindo a resistência e a flexibilidade, essenciais para uma boa qualidade de vida e saúde do idoso (Cardoso *et al.*, 2020).

Os profissionais da área da saúde, particularmente os enfermeiros deve-se incentivar os idosos a aprimorar suas habilidades para o autocuidado com o objetivo de fomentar um autocuidado eficaz um envelhecimento ativo. Ações que visam a busca de resultados ampliar a compreensão dos indivíduos acerca da prevenção demonstram que contribuem para diminuir os episódios de violência baixas. Entender os fatores de risco previamente mencionados, assim como suas repercussões e ações preventivas medidas preventivas são essenciais promover atitudes de diminuição de riscos (Cardoso *et al.*, 2020).

Capacidade Funcional em Idoso

É fundamental fazermos a distinção entre os conceitos de capacidade funcional e treinamento funcional. A capacidade funcional refere-se à habilidade de executar as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) e as atividades básicas da vida diária (ABVD), que são cruciais para a manutenção de uma vida autônoma e independente. Por outro lado, o treinamento funcional visa adaptar o corpo humano para as tarefas cotidianas. Um aspecto chave que deve ser devidamente trabalhado nesse tipo de treinamento são os exercícios que promovem a propriocepção, a força, a resistência muscular, a flexibilidade, a coordenação motora, o equilíbrio e o condicionamento físico (Mellado; Lima; 2023).

As variáveis foram categorizadas em dados pessoais e socioeconômicos (incluindo idade, gênero, estado civil, nível de escolaridade, renda mensal, local de residência, profissão atual e pessoas com quem vive), variáveis clínicas e hábitos de vida (como doenças identificadas, uso de medicamentos, prática de exercícios, consumo de tabaco e álcool) e variáveis relacionadas às atividades instrumentais da vida diária (Rodrigues *et al.*, 2020).

Autonomia e Dependência

O processo de envelhecimento apresenta diversos desafios ligados à mobilidade, aptidão física e questões ligadas à independência e dependência de terceiros, frequentemente parentes ou cuidadores (Bezerra *et al.*, 2020).

A autonomia se refere à habilidade de tomar decisões, de possuir autoridade sobre suas próprias ações e decisões, estando ligada à capacidade mental (Bezerra *et al.*, 2020).

A independência diz respeito à habilidade de executar as atividades cotidianas sem a necessidade de assistência externa, estando mais ligada à aptidão física (Bezerra *et al.*, 2020).

INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Avaliando a Capacidade Funcional

O comprometimento cognitivo leve é definido pela existência de um declínio cognitivo objetivo, porém sem perda de função cognitiva, evidente impacto funcional, porém, com um elevado risco de progressão para demência. Idosos com comorbidades múltiplas. Sarcopenia e/ou leve declínio cognitivo são categorizados como "idoso em situação de fragilidade". A ocorrência de declínio funcional em tarefas instrumentais do dia a dia (gestão financeira, compras, preparo de refeições, passeios solitários, execução de tarefas etc.) (Brasil2023).

Caracteriza-se pela fragilidade moderada. Nesta situação, o idoso é categorizado como "idoso debilitado". A existência de incapacidade funcional para a execução de tarefas básicas da vida, como tomar banho, se vestir, usar o banheiro, fazer compras ou se alimentar, por exemplo (isolado) evidencia a fragilidade severa. Finalmente, idosos sem declínio funcional, comorbidade múltipla, sarcopenia ou anemia não apresentam declínio funcional dedicação comprometimento (Brasil 2023).

475

Escala de Lawton - Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida

O Índice de Lawton e Brody, é o conjunto de questões mais comumente usados para avaliar as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Ele questiona a independência do idoso para executar atividades cotidianas essenciais para sua sobrevivência autônoma na comunidade. (Brasil 2024).

É crucial que os familiares e acompanhantes estejam vigilantes e que seja realizada uma avaliação profissional para determinar a habilidade do idoso em executar as tarefas fundamentais para manter sua autonomia na sociedade. Assim, os dados serão examinados para a elaboração de um plano de cuidados individualizado e um acompanhamento constante (Brasil 2024).

Quadro 2: Escala de Lawton

ATIVIDADE		AVALIAÇÃO	
1	O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
2	O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
3	O(a) Sr(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
4	O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1

ATIVIDADE		AVALIAÇÃO	
5	O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
6	O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
7	O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
8	O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
9	O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1

Fonte: Brasil 2024.

INTERPRETAÇÃO DO ESCORE — Depois de terem sido respondidos os nove itens, os valores das respostas escolhidas são somados, e o valor final é avaliado dentro das seguintes

medidas: • 9 pontos: totalmente dependente • 10 a 15 pontos: dependência grave • 16 a 20 pontos: dependência moderada • 21 a 25 pontos: dependência leve • 25 a 27 pontos: independente.

Teste de Katz: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

A Escala de Katz, originalmente proposta para pacientes internados, em 1963 foi posteriormente adaptada para uso na comunidade. Incluindo seis elementos que avaliam a performance do indivíduo nas tarefas de autocuidado. Exame para avaliar a capacidade do idoso de realizar as tarefas básicas do dia a dia, avaliando, assim, suas condições, seu nível de autonomia e independência. Analisar a capacidade do indivíduo em realizar suas tarefas diárias, as tarefas fundamentais da vida, indicando se há autonomia ou total dependência para a sua execução (Brasil 2024).

As tarefas consideradas essenciais incluem: higiene pessoal, vestuário, uso do banheiro, transferência, continência e alimentação, nutrição. Cada item possui uma padronização que indica a independência, dependência parcial ou total para a execução das atividades básicas (Brasil 2024).

Quadro 3: Teste de Katz

477

1- BANHO: A avaliação da atividade "BANHAR-SE" é considerada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações.

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

2 - VESTIR: Para avaliar a função "VESTIR-SE" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito, incluindo-se botões, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação.

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

3 - BANHEIRO: A função "USAR O BANHEIRO" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função, incluindo o uso de "papagaios" ou "comadres"(neste caso considerar como ajuda total).

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

4 - TRANSFERÊNCIA: A função "TRANSFERÊNCIA" é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio (parcial ou total) em qualquer das transferências.

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

5 - CONTINÊNCIA: O termo "CONTINÊNCIA" refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de eliminação de urina e fezes. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer uma das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas caracteriza a pessoa como dependente (neste caso avaliar a necessidade de auxílio para a realização de um desses procedimentos).

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

6 - ALIMENTAÇÃO: a função "ALIMENTAR-SE" relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal. Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentarem são considerados dependentes.

SEM AJUDA

COM AJUDA PARCIAL

COM AJUDA TOTAL

Fonte: Brasil 2024.

INTERPRETAÇÃO DO ESCORE

O INDEPENDENTE para todas as atividades 3 – Dependente para três atividades 5 – Dependente para cinco atividades 1 – Dependente para uma atividade 4 – Dependente para quatro atividades 6 – Dependente para todas as atividades 2 – Dependente para duas atividades.

O Papel do Enfermeiro na Prevenção de Acidentes Domésticos

A função da enfermagem difere dependendo das circunstâncias nas escolhas de pessoal e nas configurações de trabalho. Gestão, porém o seu papel principal é a orientação. Tratar grande parte da responsabilidade é atribuída ao enfermeiro. responsabilidade de evitar que idosos sofram quedas sejam vítimas de quedas (Cruz *et al.*; 2022). Conforme Fonseca e Moura (2016), de acordo com a Constituição Federal de 1988, o direito de propriedade intelectual é assegurado o trabalho da enfermagem é avaliado perigo de queda do paciente, na preparação de um diagnóstico, as práticas de prevenção, levando em conta cada situação. Além de supervisionar o estado de saúde do paciente, também é responsável por acompanhar a condição clínica do mesmo para quaisquer mudanças, solicitar ordens (Cruz *et al.*; 2022).

Se necessário, o médico pode coordenar o cuidado dos pacientes profissionais de enfermagem, instruir o paciente e cuidar dele família sobre a prevenção de acidentes de queda. Ademais, também existe a aquisição de materiais (bengala, andador, alarme de cama etc.) quando apropriados. Para prevenir quedas em pacientes, e o uso de equipamentos de segurança auxiliares/ técnicos de enfermagem, ou seja, quando o trabalho é realizado por eles. O enfermeiro começará a proporcionar autonomia a esse paciente idoso (Cruz *et al.*; 2022).

É também responsabilidade do profissional gerenciar essa demanda, demonstrando integridade, ética e respeito. Ele deve ser capaz de conversar, ouvir, reconhecer as vulnerabilidades do paciente, fornecer um atendimento de alta qualidade e humanizado,

identificar os cuidados necessários para aliviar as dores em caso de lesões, promovendo a recuperação e a melhoria da qualidade de vida (Cruz *et al.*; 2022).

É inviável prestar assistência a um paciente sem levar em conta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um recurso crucial. Essa sistematização oferece ao enfermeiro cinco fases que auxiliam na construção de um serviço de qualidade (Cruz *et al.*; 2022).

RESULTADOS ESPERADOS

- **Identificação dos principais fatores de risco:** Expectativa de encontrar fatores físicos, ambientais e psicossociais que contribuem para o risco de quedas.
- **Mapeamento das intervenções mais eficazes:** Espera-se encontrar uma relação entre as práticas de prevenção mais comuns e os resultados positivos na redução das quedas.
- **Impacto das ações de enfermagem:** Avaliação de como o acompanhamento de enfermagem, com foco em orientação e modificação do ambiente, impacta na segurança do idoso.

CONCLUSÃO

Em gerontologia, o objetivo principal é preservar a independência e autonomia para as atividades cotidianas básicas, o que pode estar diretamente ligado à qualidade de vida. Considerando que a queda pode afetar a capacidade funcional dos idosos e que pode alterar a forma como eles executam suas tarefas básicas e instrumentais do dia a dia, pode ser um indicador da qualidade de vida dessa população. Assim, deduz-se que os elementos intrínsecos ao processo de envelhecimento, juntamente com os fatores extrínsecos, são vistos como determinantes na incidência de quedas na população idosa.

A Linha de Assistência para Cuidado Integral da Saúde do Indivíduo estabelece rotas para o usuário na Rede de Cuidados de Saúde, levando em conta suas necessidades de saúde e sua capacidade de funcionamento e o impacto do cuidado contínuo. Assim, enfatiza-se a relevância de iniciativas de promoção da saúde para idosos que sofrem de diversos tipos de AVDs, com o objetivo de aprimorar suas condições de saúde em geral, capacitação de profissionais, para melhorar a qualidade do cuidado domiciliar (Souza *et al.*, 2021).

A pesquisa é inovadora ao ilustrar minuciosamente a conexão entre dependência/independência para as tarefas diárias e uma autoavaliação desfavorável de saúde,

possibilitando uma avaliação de quais atividades afetam mais a autonomia e independência dos idosos. Recomenda-se que pesquisas examine intervenções para aprimorar a capacidade funcional de idosos e seu efeito na percepção de sua saúde (Souza *et al.*, 2021).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013d. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdco036_25_07_2013.html. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. **Como reduzir quedas no idoso.** Disponível em: <https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso>. Acesso em 11 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013a. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prto529_01_04_2013.html. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Pessoa Idosa: Prevenção e Promoção à Saúde Integral.** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: 2019. p.40-53. Disponível: <https://atencao primaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091212-nt-saude-do-idoso-planificasus.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

480

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. Secretaria de Saúde de Joinville. **Linha de Cuidado da Saúde da Pessoa Idosa.** JOINVILLE – SC 2020. 13-16-17. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/5eee24c446b4c72b52845057d516cb13.pdf>. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrumento de Avaliação a Pessoa Idosa na Atenção Primária.** 2024. Disponível em: https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_InstrumentosAvaliacaoIdosoNaAPS_PDFDigital_20240507.pdf. Acesso em 12 de out. 2024.

BRASIL. **Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde: Aplicações do IVCF-20 e do ICOPE.** 1ª edição. Linha de Cuidado: Saúde da Pessoa Idosa. 2023. Disponível Em: <https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Manual-de>

Avaliacao-Multidimensional-da-Pessoa-Idosa-para-a-Atencao-Primaria-a-Saude.-Aplicacoes-do-IVCF-20-e-do-ICOPE.pdf. Acesso em 16 de out. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIA DE SAÚDE - CONASS **Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente: Educação, Pesquisa e Gestão**. Organizadores Carla Ulhoa André [et al]. 1ª Edição. Brasília- DF: (Leiass v.8) 2021.234-235. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/qualidade-no-cuidado-e-seguranca-do-paciente-educacao-pesquisa-e-gestao/>. Acesso em: 01 set. 2024.

COREN. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Segurança do paciente: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem** de São Paulo. São Paulo: COREN-SP, 2022.P.142-147. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

CRUZ, I. S.; Santos, B.C.R.; Ferreira, V.C.P.; HORA, A.B.; TELES, W.S.; SILVA, M.C.; TORRES, R.C.; SILVA, M.C.; TORRES, R.C.; BARROS, A.M.M.S.; RODRIGUES, SM.S.S.; AZEVEDO, M V. C. A atuação do enfermeiro frente à segurança do paciente domiciliar. **Research, Society and Development**, v. 11, n.5, p. e2611527946-e2611527946, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27946/24372>. Acesso em: 30 set. 2024.

NETO, A.Q.M.; OLIVEIRA, E.F.P.; MASCARENHAS, M.D.M.; RODRIGUES, M.T.P. Tendência das internações por quedas de idosos no sistema público de saúde, Piauí, 2010-2018. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 9-21, 2020. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3189> acessado em: 28 ago.2024.

481

GIACOMINI, S.B.L.; FHON, J.R.; RODRIGUES, R.A.P. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190124, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sZwfNPzjjJphh6ZVrcXcMHC/?format=html&lang=pt>. Acessado em: 07 out 2024.

Gadelha, Y.S.S.B.G.; Peixoto, C.C.C.M.; DUARTE, D.V.M.A.; SILVA, E.B.; PEREIRA, J.A.G.S.P. SILVA, J.J.C.; MOULIN, L.P.; SILVEIRA, L.O.L. Longevidade: a importância da autonomia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1690-1698, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7579/6766>. Acesso em 16 de out. 2024.

LEMES, J.S.; PAGOTTO, V.; RODRIGUES, P.K.A.; VERA, I.; SILVEIRA, E.A. Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. 251-259, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/B5NGB94H4rhjzdb7R56cGhd/?lang=pt#>. Acesso em 12 de out. 2024.

MARINHO, C.L.; NASCIMENTO, V.; BONADIMAN, B.R.S.; TORRES, S.R.F. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6880-6896, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12178/10217>. Acesso em 21 de out. 2024.

MELLADO, A.; LIMA, K.A. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos Fisicamente Ativos. *Recima21 -Revista Científica Multidisciplinar*. <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i5.3234>. v.4, n.5,2023. p. 3. Disponível: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3234/2355>. Acessado em: 06 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Dia Mundial da Saúde: **OMS e parceiros pedem investimentos urgentes em profissionais de enfermagem**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/7-4-2020-amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-nursing-workforce>. Acessado em: 28 ago.2024.

QUEIROZ, A.C.C.N.; FEITOSA, C.O.P.S.; RODRIGUES, G.M.M.; SOUSA, J.C. Intervenções na prevenção de quedas de idosos em ambiente domiciliar. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS*, v. 2, n. 4, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/postos22.hqd/Downloads/I.INTERVEN%C3%87%C3%95ES+NA+PREVEN%C3%87%O+DE+QUEDAS+DE+IDOSOS+EM+AMBIENTE+DOMICILIAR%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/postos22.hqd/Downloads/I.INTERVEN%C3%87%C3%95ES+NA+PREVEN%C3%87%O+DE+QUEDAS+DE+IDOSOS+EM+AMBIENTE+DOMICILIAR%20(1).pdf). Acesso em 21 de out. 2024.

SOUZA, D.C.; ROCHA, E.S.; DINIZ, T. S. Avaliação funcional de idosos atendidos na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e12011124968-e12011124968, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/HQD.CT8ANDP02/Downloads/24968-Article-292228-1-10-20220103.pdf>. Acesso em 12 de out. 2024.

TRINTINAGLIA, V.; BONAMIGO, A. W.; AZAMBUJA, M. S. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento Saudável na América Latina: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 35, p. 15-15, 2022. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11762/6763>. Acesso em: 09 out. 2024.

VILLAR, V. C. F. L.; MARTINS, M.; RABELLO, E. T. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 1174-1186, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/thcVfcCJVQNFj7Ds6WrXg5z/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2024.