

QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS E FATORES DE RISCO EM AMBIENTES DOMÉSTICOS

FALLS IN ELDERLY AND RISK FACTORS IN DOMESTIC ENVIRONMENTS

Juliana Michalski¹, Lucia Aparecida Lebioda², Rodrigo Bordin³, Maria de Lourdes Bernartt⁴, Clóris Regina Blanski Grden¹, Danielle Bordin*¹

¹Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

³Centro Universitário de Pato Branco, Pato Branco, Paraná, Brasil

⁴Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, Paraná, Brasil

*Autor correspondente: daniellebordin@hotmail.com Telefone: (42) 9 9991 7762. Endereço: Av. General Carlos Cavalcanti, 4748 – Ponta Grossa, Paraná.

RESUMO

Introdução: As quedas em pessoas idosas se caracterizam em grave problema de saúde pública, em face do elevado índice de hospitalização, sendo o ambiente doméstico o local de maior ocorrência. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de quedas em pessoas idosas e seus fatores de risco em ambientes domésticos. **Metodologia:** Estudo transversal e quantitativo realizado com 45 pessoas idosas hospitalizadas, no Paraná, entre 2020-2021. Os dados foram coletados aplicando questionário sociodemográfico, Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e a Ferramenta de identificação de causas de quedas e acidentes domésticos (HOME FAST BRASIL). Os dados foram tabelados, categorizados e analisados. **Resultados:** A prevalência de duas ou mais quedas foi de 28,9% e o risco de quedas esteve presente em 33,3% dos domicílios. Associaram-se às quedas a dificuldade de acender a luz ao estar na cama ($p=0,04$) e a dificuldade e insegurança de entrar e sair da área de banho ($p=0,03$). Os fatores de risco às quedas domiciliares mais prevalentes foram a falta de pisos antiderrapantes (86,6%), tapetes soltos pelo chão (64,4%), uso de calçados inapropriados (48,8%), dificuldade em acender a luz enquanto está na cama (60,0%) e a falta de barras de apoio no banheiro (71,1%). **Conclusão:** A prevalência de quedas encontrada considera-se alta, estando associada à dificuldade de acender a luz e à dificuldade de entrar ou sair da área de banho. Determinados fatores de risco foram encontrados mais prevalentes no ambiente domiciliar para as quedas. Os achados demonstram a importância de uma orientação e educação em saúde na prevenção às quedas domiciliares sofridas por pessoas idosas.

Palavras-chave: Idoso, Prevalência, Fatores de risco, Acidentes por quedas.

ABSTRACT

Introduction: Falls in the elderly are characterized as a serious public health problem, due to the high rate of hospitalization, with the home environment being the place with the highest occurrence. **Objective:** To assess the prevalence of falls in the elderly and their risk factors in domestic environments. **Methodology:** Cross-sectional and quantitative study carried out with

45 hospitalized elderly people in Paraná, between 2020-2021. Data were collected using a sociodemographic questionnaire, the Clinical-Functional Vulnerability Index (IVCF-20) and the Tool for identifying causes of falls and domestic accidents (HOME FAST BRASIL). Data were tabulated, categorized and analyzed. **Results:** The prevalence of two or more falls was 28.9% and the risk of falls was present in 33.3% of the households. Difficulty turning on the light when in bed ($p=0.04$) and difficulty and insecurity in getting in and out of the bathroom area ($p=0.03$) were associated to falls. The most prevalent risk factors for falls at home were the lack of non-slip floors (86.6%), loose rugs on the floor (64.4%), use of inappropriate shoes (48.8%), difficulty turning on the light while is in bed (60.0%) and the lack of grab bars in the bathroom (71.1%). **Conclusion:** The prevalence of falls found is considered high, being associated to difficulty turning on the light and difficulty on entering or leaving the bathing area. Certain risk factors were found to be more prevalent in the home environment for falls. The findings demonstrate the importance of guidance and health education in preventing falls at home suffered by the elderly people.

Keywords: Elderly, Prevalence, Risk factors, Accidents due to falls.

INTRODUÇÃO

Ao decorrer do envelhecimento, alterações funcionais e fisiológicas são observadas estando associadas a diversos fatores – condições demográficas, presença de doenças crônicas, polifarmácia, ocorrência de quedas, internações recentes, entre outros – podendo interferir na capacidade funcional da pessoa idosa e na realização de atividades de vida diária (AVD's) (MAIA et al., 2020). Dentre as alterações encontradas no público, a redução de força muscular é uma disfunção comumente observada, conduzindo à fragilidade da pessoa idosa deixando-a susceptível aos acidentes por quedas (TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021).

As quedas ocorrem em 1 a cada 3 pessoas idosas, ao menos uma vez ao ano (CRUZ; LEITE, 2018), 60 a 70% destas quedas são sofridas em ambiente domiciliar (OLIVEIRA et al., 2021). Os acidentes por quedas tem caráter multifatorial, dispondo de fatores de risco intrínsecos ao indivíduo por alterações fisiológicas e de fatores extrínsecos, relacionados ao ambiente e a comportamentos de risco aos que a pessoa idosa se expõe, como subir em escadas dobráveis e sem proteção, não utilizar iluminação noturna e usar calçados inadequados (FIORITTO; CRUZ; LEITE, 2020; PEREIRA et al., 2017).

Em um estudo realizado no sul do Brasil, 56,4% das pessoas idosas avaliadas sofreram uma queda na própria casa (VIEIRA et al., 2018). O ambiente doméstico em condições impróprias para pessoas idosas – presença de tapetes soltos, escadas sem corrimão para apoio, iluminação inadequada, mobília mal distribuída obstruindo caminhos, presença de animais domésticos, superfície escorregadia, calçados inadequados e declive acentuado – torna-se um importante fator de risco para a ocorrência de quedas (GIACOMINI; FHON; RODRIGUES, 2020; KIM et al., 2020; LEIVA et al., 2019; NOGUEIRA et al., 2021; TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021).

Existem diversas consequências da ocorrência de quedas em pessoas idosas, e dentre elas podemos citar a perda de autonomia e segurança, maior dependência em AVDs, tendência a se isolar socialmente, o medo de cair novamente começa a fazer parte da rotina da pessoa idosa, ocorre abandono de algumas atividades, mudanças de hábitos e até imobilização (CRUZ; LEITE, 2018). Além disso, há um maior índice de traumas e fraturas, hospitalização, institucionalização precoce e óbito,

representando um alto custo para os sistemas de saúde (NOGUEIRA et al., 2021; TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021).

Identificar os principais fatores de risco para as quedas, em especial aqueles presentes em ambiente doméstico e de pessoas idosas hospitalizadas é indispensável para planejar uma intervenção preventiva (FIORITTO; CRUZ; LEITE, 2020), visto que, a hospitalização de indivíduos desta faixa etária em setor de terapia intensiva pode chegar a 60,0% em decorrência de uma queda (LOPES et al., 2022).

Sendo a queda um dos eventos externos mais comuns que acometem as pessoas idosas, seus fatores de risco podem ser prevenidos por meio de medidas como educação em saúde, avaliação por profissional da Enfermagem no que tange à condição de saúde e mental das pessoas idosas, incentivo na adesão ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, adaptação da pessoa idosa ao ambiente domiciliar e espaços públicos em que circula, dentre outros. O benefício da prevenção atinge a pessoa idosa, seus familiares e os serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2019).

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de quedas em pessoas idosas e seus fatores de risco em ambientes domésticos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e de caráter quantitativo realizado com pessoas idosas internadas em uma instituição hospitalar pública e de ensino, localizada em um município de médio porte do Paraná, no ano de 2020. A instituição realiza atendimentos de média e alta complexidade para diversas especialidades médicas, como ortopedia, neurologia, cirurgia e clínica médica. Seus 160 leitos estão divididos em pronto atendimento, unidade de terapia intensiva e clínicas médica, neurológica, infectológica e cirúrgica. No período pandêmico e de coleta de dados, esta instituição hospitalar foi referência para tratamento de Covid-19.

Durante a pandemia, a instituição desenvolveu um atendimento diferenciado às pessoas idosas internadas, por meio da equipe de atenção gerontológica, que faz parte do Programa Multiprofissional em Saúde do Idoso, onde os residentes realizavam consultas e acompanhamentos com as pessoas idosas internadas – desde sua admissão até o período pós-alta. O objetivo do programa era planejar o cuidado e assistência prestada à pessoa idosa, oferecendo um cuidado individualizado e de forma integral. Os dados do presente estudo são frutos desta atenção.

Considerou-se como critério de elegibilidade para o estudo: a) possuir 60 anos ou mais; b) estar internado no setor de clínicas; c) receber atendimento entre o primeiro e segundo dia de internamento pela equipe de atenção gerontológica; d) na impossibilidade de resposta pela própria pessoa idosa, ser membro familiar ou acompanhante do paciente, com mais de 18 anos, que conviva ou tenha acesso a informações do paciente. Foram excluídos da amostra os pacientes que não apresentavam condições responsivas para os questionários e que não possuíam acompanhantes. A amostra totalizou em 45 pessoas idosas.

A coleta de dados foi realizada pela equipe, durante o internamento, à beira-leito, utilizando-se de Formulário *Google Online*, preenchido pelo pesquisador treinado, respeitando todos os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos. Aplicou-se um questionário de características demográficas (idade, sexo, estado civil e escolaridade), o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) (MORAES et al., 2016) e a “Ferramenta de identificação de causas de quedas e acidentes domésticos (HOME FAST BRASIL)” (MELO FILHO et al., 2020).

Do IVCF-20 utilizou-se apenas a pergunta “Você teve duas ou mais quedas no último ano?” com resposta sim e não, para angariar dados do histórico de quedas. Já do HOME FAST BRASIL, foram utilizadas todas as questões no presente estudo, uma vez que objetiva avaliar o risco de queda em pessoas idosas no ambiente domiciliar. Constituído de 25 questões que são divididas em 7 temas, padrões de resposta “sim”, “não” ou “não aplicável”. A pontuação total alcançável é 25 pontos e o ponto de corte que indica risco de queda é ≥ 8 . Quanto maior a pontuação obtida, considera-se maior o risco de queda (MELO FILHO et al., 2020).

Considerou-se como variável dependente do estudo a ocorrência de duas ou mais quedas no último ano e como variáveis independentes os fatores ambientais dispostos no HOME FAST BRASIL. Os resultados foram organizados em planilha de Excel®, categorizados e analisados por meio da frequência absoluta e relativa. Para verificar a associação entre as variáveis, utilizou-se o teste qui-quadrado ao nível de significância de 95%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da UEPG, intitulada “Estudos epidemiológicos com idosos nos diferentes cenários e níveis de atenção à saúde”, de parecer CAAE nº 21585019.3.0000.0105.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por pessoas idosas com a média de idade de 69,2 ($Dp \pm 8,15$). A maioria estavam na faixa etária entre 60 a 74 anos (77,8%) e pertenciam ao sexo masculino (51,1%). Prevaleram pessoas idosas casadas ou em união estável (57,8%) e que possuíam até 4 anos de estudo em (64,4%) (Tabela 01).

Tabela 1 – Características demográficas de pessoas idosas hospitalizadas. Ponta Grossa, Paraná, 2020 (n=45).

Características demográficas	Classe	n(%)
Idade	60 a 74 anos	35 (77,8)
	≥ 75 anos	10 (22,2)
Sexo	Feminino	22 (48,9)
	Masculino	23 (51,1)
Estado civil	Casado ou em união estável	26 (57,8)
	Viúvo	13 (28,9)
	Divorciado ou separado	5 (11,1)
	Sem informação	1 (2,2)
Escolaridade	5 ou mais anos de estudo	3 (6,7)
	Até 4 anos de estudo	29 (64,4)
	Analfabeto	9 (20,0)
	Sem informação	4 (8,9)

Fonte: Autores, 2020.

Em relação às quedas, 28,9% dos avaliados afirmaram ter caído duas ou mais vezes no último ano. E o resultado encontrado no instrumento HOME FAST BRASIL indicou que 33,3% apresentaram risco de quedas em ambiente domiciliar (Tabela 02).

Identificou-se que os fatores extrínsecos de risco às quedas mais prevalentes nos domicílios das pessoas idosas entrevistadas foram a falta de pisos antiderrapantes (86,6%); tapetes soltos pelo chão (64,4%); o uso de calçados inapropriados (48,8%); dificuldade em acender a luz enquanto está na cama (60,0%) e a falta de barras de apoio no banheiro (71,1%). Já em relação aos fatores que apresentaram associação significativa com ocorrência de quedas foram a dificuldade de acender a luz ao estar na cama ($p=0,04$) e a dificuldade e insegurança de entrar e sair da banheira ($p=0,03$) (Tabela 02).

Tabela II – Associação entre as quedas no último ano e o questionário HOME FAST BRASIL aplicado em pessoas idosas hospitalizadas. Ponta Grossa, Paraná, 2020. (n=45)

Variáveis		Quedas no último ano			p valor
		Sim n(%)	Não n(%)	Total n(%)	
Duas ou mais quedas no último ano	Sim	13 (28,9)	32 (71,1)	45 (100,0)	
Risco de quedas	Sim	6 (13,3)	9 (20,0)	15 (33,3)	0,24
	Não	7 (15,6)	23 (51,1)	30 (66,6)	
Passagens livres de fios e objetos	Sim	12 (26,7)	29 (64,4)	41 (91,1)	0,85
	Não	1 (2,2)	3 (6,7)	4 (8,8)	
Piso em boas condições	Sim	12 (26,7)	29 (64,4)	41 (91,1)	0,85
	Não	1 (2,2)	3 (6,7)	4 (8,8)	
Pisos antiderrapantes	Sim	1 (2,2)	5 (11,1)	6 (13,3)	0,47
	Não	12 (26,7)	27 (60,0)	39 (86,6)	
Tapetes fixados no chão	Sim	2 (4,4)	3 (6,7)	5 (7,7)	0,81
	Não	10 (22,2)	19 (42,2)	29 (64,4)	
Deitar-se e levantar-se da cama com segurança	Sim	8 (17,8)	25 (55,6)	33 (73,3)	0,18
	Não	5 (11,1)	6 (13,3)	11 (24,4)	
Levantar do sofá facilmente	Sim	8 (17,8)	24 (53,3)	32 (71,1)	0,28
	Não	5 (11,1)	7 (15,6)	12 (26,6)	
Iluminação suficiente para enxergar com clareza	Sim	12 (26,7)	31 (68,9)	43 (95,5)	0,50
	Não	1 (2,2)	1 (2,2)	2 (4,4)	
Acender a luz facilmente ao estar na cama	Sim	2 (4,4)	15 (33,3)	17 (37,7)	0,04
	Não	11 (24,4)	16 (35,6)	27 (60,0)	
Calçadas, degraus e entradas externas bem iluminadas	Sim	12 (26,7)	32 (71,1)	44 (97,7)	0,48
	Não	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (2,2)	
Sentar e levantar do vaso sanitário com facilidade e segurança	Sim	9 (20,0)	25 (55,6)	34 (75,5)	0,40
	Não	4 (8,9)	6 (13,3)	10 (22,2)	
Entrar e sair da área de banho com facilidade e segurança	Sim	9 (20,0)	27 (60,0)	36 (80,0)	0,03
	Não	4 (8,9)	2 (4,4)	6 (13,3)	

continua

continuação

Variáveis		Quedas no último ano			p valor
		Sim n(%)	Não n(%)	Total n(%)	
Duas ou mais quedas no último ano	Sim	13 (28,9)	32 (71,1)	45 (100,0)	
Entrar e sair do box com facilidade e segurança	Sim	9 (20,0)	27 (60,0)	36 (80,0)	0,16
	Não	4 (8,9)	4 (8,9)	8 (17,7)	
Barras de apoio no banheiro	Sim	4 (8,9)	9 (20,0)	13 (28,8)	0,85
	Não	9 (20,0)	23 (51,1)	32 (71,1)	
Tapetes antiderrapantes no banheiro	Sim	6 (13,3)	18 (40,0)	24 (53,3)	0,53
	Não	7 (15,6)	14 (31,1)	21 (46,6)	
Banheiro fica próximo ao quarto	Sim	11 (24,4)	27 (60,0)	38 (84,4)	0,98
	Não	2 (4,4)	5 (11,1)	7 (15,5)	
Pegar itens na cozinha sem se inclinar, subir em algo ou perder o equilíbrio	Sim	9 (20,0)	25 (55,6)	34 (75,5)	0,93
	Não	2 (4,4)	6 (13,3)	8 (17,7)	
Levar os alimentos com facilidade até o local de refeição	Sim	9 (20,0)	28 (62,2)	37 (82,2)	0,45
	Não	2 (4,4)	3 (6,7)	5 (11,1)	
Existe corrimão nos degraus internos	Sim	3 (6,7)	8 (17,8)	11 (24,4)	0,75
	Não	1 (2,2)	4 (8,9)	5 (11,1)	
Existe corrimão nos degraus externos	Sim	4 (8,9)	12 (26,7)	16 (35,5)	1,00
	Não	1 (2,2)	3 (6,7)	4 (8,8)	
Consegue subir e descer escadas com facilidade	Sim	7 (15,1)	16 (26,7)	23 (51,1)	0,91
	Não	0 (0,0)	3 (6,7)	2 (4,4)	
Bordas dos degraus são visualizados com facilidade	Sim	6 (13,3)	18 (40,0)	24 (53,3)	0,44
	Não	1 (2,2)	1 (2,2)	2 (4,4)	
Usa portas de entrada facilmente e com segurança	Sim	11 (24,4)	29 (64,4)	40 (88,8)	0,49
	Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Caminhos pela casa estão em boas condições e desimpedidos	Sim	11 (24,4)	29 (64,4)	40 (88,8)	0,79
	Não	2 (4,4)	4 (8,9)	6 (13,3)	
Utiliza sapatos ou chinelos inapropriados	Sim	3 (6,7)	17 (37,8)	20 (44,4)	0,11
	Não	8 (17,8)	14 (31,1)	22 (48,8)	
Cuida dos animais de estimação sem se expor ao risco de cair	Sim	5 (11,1)	19 (42,2)	24 (53,3)	0,36
	Não	2 (4,4)	3 (6,7)	5 (11,1)	

Fonte: Autores, 2020.

DISCUSSÃO

No presente estudo foi encontrada elevada prevalência de duas ou mais quedas anuais em pessoas idosas com valores semelhantes de risco de quedas em ambiente domiciliar. O relato de duas quedas no último ano esteve presente em 22,2%, e três ou mais quedas em 20,2% das pessoas idosas cadastradas em estratégias Saúde da Família (MONTEIRO et al, 2022). Já em informações de

base populacional, foi encontrada uma prevalência de 38,5% de três ou mais quedas no último ano, sendo o próprio lar o local de maior ocorrência destas quedas (GULLICH; CORDOVA, 2017).

Em pessoas idosas brasileiras da comunidade, 27,0% sofreram uma queda em 12 meses (ELIAS FILHO et al., 2019), semelhante às do espaço rural, com uma prevalência de quedas de 27,9% (SANTOS et al., 2019). Estudos internacionais trazem a prevalência de quedas de 37,2% no Chile (LEIVA et al., 2019), 29,6% nos Estados Unidos (LEE, 2021) e 32,2% na Malásia (ABU BAKAR et al., 2021).

O risco de queda está presente em 66,7% das pessoas idosas consideradas frágeis, além de mostrar associação significativa, e por essa razão as quedas são influenciadas por fatores intrínsecos (GIACOMINI; FHON; RODRIGUES, 2020) e extrínsecos – problemas ambientais observados em domicílio. Visto que, ao menos um fator de risco é encontrado para as quedas nas residências de pessoas idosas (GONÇALVES et al., 2020).

Para a população idosa, a principal causa de morbimortalidade são as quedas (LEITÃO et al., 2018). As principais consequências físicas de uma queda são fratura de fêmur, fraturas secundárias (ALMEIDA et al., 2019; LEITÃO et al., 2018) e ferimentos mais leves como edema local, algia lombar e mialgia (LINDER et al., 2020). Além disso, consequências psicológicas são frequentemente encontradas, como o humor deprimido (UMEGAKI et al., 2020) e o medo de cair novamente (LEITÃO et al., 2018).

Em uma análise temporal entre 2008 e 2018, as taxas de internações por quedas aumentou 246,8% em indivíduos acima de 60 anos (CAVALCANTI et al., 2020). E das hospitalizações devido às quedas registradas, 83,21% são classificadas como urgentes nos serviços de saúde, com os octogenários liderando essa taxa de internamento juntamente com o aumento dos custos econômicos para o sistema de saúde (BATISTA, 2021; CAVALCANTI et al., 2020), visto que, o custo das hospitalizações e os dias de internamento por quedas em idosos aumentam proporcionalmente com a idade (BATISTA, 2021).

Em algumas regiões do Brasil, os custos são mais elevados devido à maior concentração da população idosa (LIMA et al., 2022). A taxa de mortalidade de pessoas idosas em decorrência de quedas nas capitais brasileiras aumentou 200%, um acréscimo de 15% ao ano, entre 1996 e 2012 (ABREU et al., 2018). Portanto, buscar medidas preventivas que objetivam melhorar a atenção e a promoção à saúde da pessoa idosa devem ser priorizadas, auxiliando na redução dos custos hospitalares e melhorando a qualidade da assistência.

No presente estudo, verificou-se que mais de 1/3 das pessoas idosas avaliadas possuíam risco de quedas no domicílio, sendo os mais frequentes riscos encontrados no ambiente domiciliar dos entrevistados: a falta de pisos antiderrapantes, a ausência de barras de apoio no banheiro, a dificuldade de acender a luz enquanto está na cama, a presença de tapetes soltos pelo chão e o uso de calçados inapropriados.

Grande parte das quedas ocorrem no interior do domicílio, enquanto as pessoas idosas realizam atividades cotidianas (TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021). Uma revisão integrativa de literatura demonstrou que o quarto, banheiro e áreas externas são os locais onde as pessoas idosas mais sofrem quedas, e o tropeço, o escorregão, o desnível e o piso escorregadio favorecem a ocorrência de queda de mesma altura (LEITÃO et al., 2018). Em indivíduos idosos da comunidade, a prevenção é a melhor abordagem, visto que as quedas estão associadas a diversos fatores modificáveis.

Dos domicílios das pessoas idosas, 41,2% não tinham luz indireta na cama (NOGUEIRA et al., 2021). O não alcance ao interruptor do quarto dificulta a presença de iluminação local, e esse fator mostrou associação com a ocorrência de quedas no último ano (TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021).

A noctúria, muitas vezes de origem patológica na pessoa idosa, leva a despertar durante a noite e levantar-se da cama para micção frequente (CHEHUEN NETO et al., 2018) e, assim, torna-se necessário a orientação à pessoa idosa e aos familiares no que tange à necessidade de obter uma iluminação adequada no quarto, inserção de luz acessível perto da cama e, se possível, realizar um adequado projeto arquitetônico dos móveis, evitando acidentes domésticos.

A insegurança e a dificuldade de entrar e sair da área de banho também apresentou significância, resultado que vai ao encontro de estudos, revelando que apenas 10,0% das pessoas idosas que utilizavam a banheira, possuíam barras de apoio laterais (OLIVEIRA; BAIXINHO; HENRIQUES, 2018). Apesar do banheiro ser considerado um local com grande ocorrência de quedas, a ausência de instalação de barras de apoio pode alcançar 97,2% dos domicílios avaliados (OLIVEIRA et al., 2021), condição semelhante ao observado no presente estudo.

Além disso, a ausência de piso antiderrapante no banheiro dificulta a locomoção da pessoa idosa, assim, sugere-se que seja adotado o uso de barras de apoio e de pisos que não deslizem facilmente e que não retenham umidade, minimizando a possibilidade de acidentes (CRUVINEL; DIAS; GODOY, 2020). As intervenções no controle de fatores de risco ambientais devem corrigir alguns obstáculos no domicílio, contribuindo para a redução de quedas (OLIVEIRA; BAIXINHO; HENRIQUES, 2018).

Dos domicílios de pessoas idosas residentes no espaço rural do Nordeste do Brasil, 90,6% não possuíam barras de apoio e 85,4% carecem de pisos antiderrapantes (TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021). Os achados neste estudo estão em conformidade com diversos outros artigos científicos, os quais destacam os principais fatores extrínsecos domiciliares que contribuem para a ocorrência de um acidente por queda (CARMO et al., 2020; MIRANDA et al., 2017; NOGUEIRA et al., 2021; TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021).

Assim, observa-se que a ocorrência de quedas depende de muitos fatores modificáveis por meio de simples ações, as quais reduzem o risco e melhoram a qualidade de vida da pessoa idosa (LEITÃO et al., 2018), o que conclama aos profissionais da saúde a buscar instrumentos validados que investiguem as causas e realizem rastreamento dos acidentes por quedas em pessoas idosas, visto que a presença destes acidentes se torna um problema de saúde pública.

O enfermeiro da Atenção Primária à Saúde deve ter a habilidade para identificar os fatores de risco para as quedas em domicílio e buscar ações de prevenção por meio da avaliação dos riscos ambientais, das mudanças fisiológicas do envelhecimento e de seus comportamentos diários. Para uma prevenção integral, é ideal que a pessoa idosa tenha um acompanhamento multiprofissional, com diversas ações que criam métodos adequados de avaliação e atenção à saúde da pessoa idosa (OLIVEIRA et al., 2019). Além disso, orientar a família quanto aos riscos domiciliares presentes faz parte da atuação da Enfermagem. Criar um vínculo entre equipe de saúde-família é fundamental para uma prevenção e cuidado integral com uma assistência adequada.

Como limitação do estudo, considerou-se a amostra com tamanho pequeno e a seleção por conveniência, não sendo representativa da população idosa geral. Ainda, possui limitações inerentes aos estudos transversais, que não podem ser estimadas a causa e efeito. Contudo, os achados encontrados corroboraram com a literatura nacional e internacional e ampliam o conhecimento que versa a temática de quedas e fatores de risco ambientais domiciliares.

CONCLUSÃO

A prevalência de quedas em pessoas idosas avaliadas foi alta e se mostrou associada à dificuldade de acender a luz e à dificuldade de entrar ou sair da área de banho. Ademais, foram encontrados alguns fatores de risco presentes no ambiente domiciliar das pessoas idosas entrevistadas: a falta de pisos antiderrapantes, a ausência de barras de apoio no banheiro, a dificuldade de acender a luz enquanto está na cama, a presença de tapetes soltos pelo chão e o uso de calçados inapropriados.

Esses achados demonstram a importância da atuação da equipe multiprofissional de saúde na prevenção dos acidentes por quedas no ambiente domiciliar da pessoa idosa, visto que é uma população vulnerável. Deve haver um conjunto de intervenções domiciliares e orientações educativas à pessoa idosa e seus familiares, considerando suas particularidades e buscando um melhor aceite das mudanças propostas pelo profissional de saúde.

Para isso, os profissionais de saúde devem obter um conhecimento suficiente das causas e consequências de uma queda, dos fatores de risco presentes e das possíveis complicações para as pessoas idosas. Dessa forma, contribui para melhores práticas e maior competência na atenção específica à saúde da pessoa idosa, principalmente aqueles que são avaliados com risco de quedas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, D. R. DE O. M. et al. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1131–1141, 2018.
- ABU BAKAR, A. A. Z. et al. Older adults with hypertension: Prevalence of falls and their associated factors. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 16, 2021.
- ALMEIDA, M. M. et al. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista Interdisciplinar**, v. 12, n. 1, p. 15–22, 2019.
- BATISTA, J. Características e custos das internações decorrentes de quedas em idosos no estado do Paraná. **Revista Paranaense de Enfermagem**, v. 4, n. 1, p. 30–38, 2021.
- CARMO, J. R. DO et al. Quedas em pacientes da atenção domiciliar: prevalência e fatores associados. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1–10, 2020.
- CAVALCANTI, R. et al. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Rio Grande do Norte – Estudo de série temporal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 7, n. 14, p. 77–84, 2020.
- CHEHUEN NETO, J. A. et al. Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1097–1104, 2018.
- CRUVINEL, F. G.; DIAS, D. M. R.; GODOY, M. M. DE. Fatores de risco para queda de idosos no domicílio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 477–490, 2020.
- CRUZ, D. T. DA; LEITE, I. C. G. Quedas e fatores associados em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 532–541, 2018.
- ELIAS FILHO, J. et al. Prevalence of falls and associated factors in community-dwelling older Brazilians: A systematic review and meta-analysis. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 8, p. 1–16, 2019.

- FIORITTO, A. P.; CRUZ, D. T. DA; LEITE, I. C. G. Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 1–14, 2020.
- 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. 1–8, 2020.
- GONÇALVES, E. R. DOS S. et al. Fatores de risco ambientais, prevalência e consequências de quedas no domicílio de idosos. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, p. 1–7, 2020.
- GULLICH, I.; CORDOVA, D. D. P. Queda em idosos: estudo de base populacional. **Revista da Sociedade de Clínica Médica**, v. 15, n. 4, p. 230–234, 2017.
- KIM, M. et al. Fall characteristics among elderly populations in urban and rural areas in Korea. **Medicine**, v. 99, n. 46, p. 1–6, 2020.
- LEE, S. Falls associated with indoor and outdoor environmental hazards among community-dwelling older adults between men and women. **BMC Geriatrics**, 2021.
- LEITÃO, S. M. et al. Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Geriatria e Gerontologia Aging**, v. 12, n. 3, p. 172–179, 2018.
- LEIVA, A. M. et al. Factores asociados a caídas em adultos mayores chilenos: evidencia de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. **Revista Médica do Chile**, v. 147, p. 877–886, 2019.
- LIMA, J. DA S. et al. Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1–13, 2022.
- LINDER, L. R. et al. Quedas em idosos institucionalizados: ocorrência e consequências. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 1, p. 1–9, 2020.
- LOPES, T. F. et al. Perfil de internação de idosos em terapia intensiva: traumas por causas externas. **Sanare (Sobral, Online)**, v. 21, n. 1, p. 05-12, 2022.
- MAIA, L. C. et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 5041–5050, 2020.
- MELO FILHO, J. et al. The HOME FAST BRAZIL self-report version: Translation and transcultural adaptation into Brazilian Portuguese. **Advances in Rheumatology**, v. 60, n. 27, p. 1–7, 2020.
- MIRANDA, D. P. et al. Quedas em idosos em ambiente domiciliar: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v. ES, p. 120–129, 2017.
- MONTEIRO, L. H. B. et al. Prevalência e fatores associados aos episódios de quedas em pessoas idosas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Concilium**, v. 22, n. 2, p. 131-145, 2022.
- MORAES, E. N. DE et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1–10, 2016.
- NOGUEIRA, I. S. et al. Riscos ambientais de quedas em idosos atendidos pela equipe de Estratégia Saúde da Família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 22, p. 1–9, 2021.
- OLIVEIRA, S. L. F. et al. Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção. **Brazilian Journal of health Review**, v. 2, n. 3, p. 1568–1595, 2019.

- OLIVEIRA, S. R. N. et al. Fatores associados a quedas em idosos: inquérito domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, p. 1–9, 2021.
- OLIVEIRA, T.; BAIXINHO, C. L.; HENRIQUES, M. A. Risco multidimensional de queda em idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1–9, 2018.
- PEREIRA, S. G. et al. Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1–7, 2017.
- SANTOS, F. DOS et al. Quedas de idosos residentes na zona rural: prevalência e fatores associados. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 177–183, 2019.
- TAVARES, Z. D. DO V.; ARAÚJO, M. P. D.; NUNES, V. M. DE A. Segurança do Ambiente Domiciliar e Ocorrência de Quedas em Pessoas Idosas. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 1–15, 2021.
- UMEGAKI, H. et al. Falls in community-dwelling prefrail older adults. **Health Soc Care Community**, v. 28, n. 1, p. 110–115, 2020.
- VIEIRA, L. S. et al. Quedas em idosos no Sul do Brasil: prevalência e determinantes. **Revista de Saude Publica**, v. 52, n. 22, p. 1–13, 2018.

AGRADECIMENTOS

Apoio: CNPq bolsa PIBIC/UEPG.