

FOLHA DE APROVAÇÃO

FRANCIELE CORDEIRO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS CAUSAS DE QUEDAS DOS IDOSOS EM DOMICÍLIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Enfermagem da Faculdade Campo Real, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Banca Examinadora

Prof.^a: LUCIMARA HEIL LEHRER

Centro Universitário Campo Real

Assinatura: _____

Prof.^a: RENAN GARCIA MICHEL

Centro Universitário Campo Real

Assinatura: _____

Prof.^a: CRISTIANE AGGIO

Assinatura: _____

Guarapuava, 05 de NOVEMBRO de 2020 (Quinta-feira)

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
FRANCIELE CORDEIRO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS CAUSAS DE
QUEDAS DOS IDOSOS EM DOMICÍLIO**

GUARAPUAVA-PR

2020

FRANCIELE CORDEIRO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS CAUSAS DE
QUEDAS DOS IDOSOS EM DOMICÍLIO**

Projeto do trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário Campo Real, para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Lucimara Heil
Lehrer

Guarapuava-PR

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. DESENVOLVIMENTO	11
2.1 DIFERENÇAS ENTRE AS CAUSAS EXTRÍNSECAS E INTRÍNSECAS DE QUEDAS EM IDOSOS	15
3. METODOLOGIA.....	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
6. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.....	20

Dedico meu trabalho especialmente a Deus, pois, ele é essencial em minha vida, e aos meus pais que são meu alicerce e motivo para ser melhor a cada dia.

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre me guiou pelo melhor caminho, me manteve em pé todas as vezes que achei que não conseguiria.

Aos meus pais Francisco e Noeli, que são minha base e exemplo de ser humano, o motivo pelo qual busco ser melhor a cada dia.

As minhas irmãs pelo apoio e conselhos nos meus momentos de crise e a todos meus familiares pela compreensão e paciência que tiveram comigo durante todo o período de minha formação.

Ao meu esposo por todo o incentivo, paciência, carinho e ajuda nesses cinco anos, que não foram fáceis.

Agradeço a minha querida orientadora professora Lucimara, a qual me ajudou muito na organização do trabalho, a paciência, compreensão e dedicação que teve comigo.

A professora Cristiane, por aceitar meu convite para compor minha banca, e também pelo conhecimento que agregou muito na minha formação enquanto professora.

Ao professor Renan por me avaliar na minha qualificação e pelas dicas de melhoria no meu trabalho.

Minha gratidão a professora Selma que sempre foi uma mãezona, um exemplo a ser seguido, sempre será lembrada.

Agradeço a instituição Centro Universitário Campo Real, e todos os professores que de alguma forma contribuíram na minha formação.

A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

(Florence Nightingale)

RESUMO

O envelhecimento da população é um processo cada vez mais evidente e se deve ao aumento da expectativa de vida. Durante o envelhecimento a capacidade funcional do organismo diminui em um processo natural e fisiológico favorecendo riscos à saúde e a ocorrência de quedas. A população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões, totalizando 14,3% da população. As causas de queda podem ser consideradas intrínsecas ou extrínsecas ou ambas, ocorrendo 60% dentro do próprio domicílio. Tal pesquisa bibliográfica baseou-se no fato de as residências brasileiras não estarem adaptadas ao processo de envelhecimento favorecendo as quedas, imobilidade e mortalidade, sendo as fontes de pesquisa livros, revistas e artigos científicos indexados em base eletrônica de dados com objetivo de apontar causas de quedas em domicílio entre a população idosa, bem como a assistência da enfermagem em tais circunstâncias. Foram encontrados dados publicados na literatura que comprovam o crescimento da população idosa, fatores intrínsecos de queda relacionados à mudança de idade e extrínsecos associados ao ambiente que comprovam a necessidade da assistência da enfermagem na prevenção a fim de manter a independência da população idosa e a melhoria de sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: idosos; queda; domicílio.

ABSTRACT

The aging of the population is an increasingly evident process and is due to the increase in life expectancy. During aging the functional capacity of the organism decreases in a natural and physiological process favoring health risks and the occurrence of falls. The Brazilian elderly population is composed of 29,374 million, totaling 14.3% of the population. The causes of fall can be considered intrinsic or extrinsic or both, occurring 60% within the home itself. This bibliographical research was based on the fact that Brazilian residences were not adapted to the aging process favoring falls, immobility and mortality, and the research sources are books, journals and scientific articles indexed in an electronic database with the objective of pointing out causes of falls at home among the elderly population, as well as nursing care in such circumstances. Data published in the literature were found that prove the growth of the elderly population, intrinsic factors of fall related to age change and extrinsic associated with the environment that prove the need for nursing care in prevention in order to maintain the independence of the elderly population and the improvement of their quality of life.

Descriptors: elderly; fall; Home

1. INTRODUÇÃO

Idoso é o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos (CASAGRANDA, et. al 2016). Durante o envelhecimento, fatores biológicos, doenças e causas externas podem acometer aos idosos, a queda é uma delas. O tema é de grande importância para os gerontologistas e pesquisadores dessa área, devido às pessoas verem esse evento como normal e próprio do envelhecimento (FABRICIO, 2004).

Queda é a mudança não planejada do corpo a uma superfície baixa comparada com a atual, tendo dificuldade em reagir a tempo, para evitar. (FREITAS, et al, 2011). A perda do equilíbrio e subsequente queda em adultos idosos é um acontecimento comum que pode levar a consequências graves e, muitas vezes irreversíveis (BRASILEIRO, 2008).

De acordo com o Projeto Diretrizes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, de 2008, aproximadamente 5% dos episódios de queda desencadeiam fraturas, há, na maioria dos casos, consequências graves sobre a capacidade física e longevidade dos pacientes acometidos (EDELMUTH SVCL, et al, 2018). A queda em idosos está classificada como a 6º maior causa de morte na faixa etária de 65 anos, é um evento multifatorial e suas causas podem ser consideradas intrínsecas ou extrínsecas ou a junção das duas (MIGUEL, et al., 2018).

No Brasil, em média 35% das pessoas idosas sofrem uma queda por ano, e 50% reproduzem essa cena (MESSIAS, et al.,2009).

Estima-se que uma em cada três mulheres e um em cada 12 homens irão sofrer fratura de colo femoral, sendo que 86% dos casos ocorrem em pessoas com 65 anos ou mais. Sabe-se ainda que pode haver uma redução de 15 a 20% na expectativa de vida dos indivíduos fraturados (EDELMUTH SVCL, et al, 2018). As quedas têm grande relevância na vida dos idosos, podem leva-los a dependência ou até a morte (MIRANDA, et al, 2018).

Causas extrínsecas são os riscos encontrados no ambiente, variando também do comportamento desse indivíduo (MESSIAS, et al.2009).

Segundo Miguel et al, 2018 a maior parte das quedas ocorre dentro do domicílio e cada idoso que sofre a queda evita realizar as mesmas atividades no local em que caiu, em vezes tarefas rotineiras são deixadas de lado por conta do medo. As intervenções de enfermagem para os idosos reduzem o risco de queda e de outros acidentes e compensam as alterações fisiológicas do envelhecimento (POTTER, 2009).

Este trabalho tem por objetivo apontar as causas das quedas em idosos no domicílio. Este tema foi escolhido devido à alta incidência de queda de idosos em suas residências, devido à falta de adaptação domiciliar e a alta taxa de hospitalização. Identificada como um problema de saúde pública, a queda gera grande custo com hospitalizações (SOARES, et al, 2015).

É necessário que o enfermeiro conheça os fatores de risco de quedas em idosos, para à compreensão da situação e possível prevenção, que deve ser foco dos cuidados de enfermagem (GUATÉRIO et al, 2012) justificando assim este trabalho.

2. DESENVOLVIMENTO

Segundo a OMS de 1984 (FIBGE, 1991), no Brasil, existem dois documentos oficiais: a Lei 8.842/94 que dispõe sobre Política Nacional de Saúde do Idoso (PNI) que no seu artigo 2º diz: “considera-se idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de 60 anos de idade”. A Política Nacional de Saúde do Idoso, sancionada pelo Ministério da Saúde e publicada no Diário oficial em 13 de dezembro 1999, define a idade a partir dos 60 anos para designar idosos. Em 1º de outubro de 2003 foi aprovado o estatuto do idoso (lei Nº 10.741) que entrou em vigor em 2004 (Brasil Política Nacional do Idoso 1999).

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões de pessoas, totalizando 14,3% da população total do país (Ministério da Saúde, 2016)

Segundo Bizerra et al., 2014, a queda é uma das principais formas de mortalidade e imobilidade na população idosa. Ocorrendo muitas vezes dentro do próprio domicílio dessa pessoa. Aproximadamente 60% das quedas aconteceram na residência, reforçando a colocação de Miguel et al, 2018. Entende-se por imobilidade o dano causado no bem-estar na autonomia, ocorrendo limitações nas atividades do cotidiano (SILVA, et al, 2007). Imobilidade é o dano ocorrido na competência de fazer as atividades do dia-a-dia, pelas limitações que lhe são impostas (VONO, 2011).

Para Brasileiro, 2008 é necessário evitar a imobilização desnecessária e suas consequências, para diminuir os efeitos de fraturas e quedas. Para isso é necessário melhorar a capacidade do indivíduo para resistir às ameaças ao seu equilíbrio; aumentar a segurança em seu ambiente; recuperar a confiança do paciente e das pessoas que cuidam deste.

Segundo Silva et al, 2007, a população idosa passa a maior parte de seu tempo em suas casas. Este ambiente que pode parecer o mais seguro possível, pela familiaridade, pode tornar-se muitas vezes um lugar de risco. Muitas situações

que eram corriqueiras, em sua juventude passam a ser perigos iminentes.

Alguns exemplos de causas extrínsecas são: chão escorregadio, tapetes, falta de iluminação adequada, escadas sem corrimão (BIZERRA, et al, 2014).

Fatores intrínsecos estão relacionados ao processo de envelhecimento, diminuição da visão e enfraquecimento físico, já os extrínsecos, define-se por objetos que dificultam a locomoção dos idosos até mesmo dentro de suas casas, como: escadas, tapetes, corrimão nos banheiros, altura inadequada de vasos sanitários, camas e cadeiras (MIGUEL, et al.,2018).

Guatério, 2012, perfaz a colocação de Bizerra et al, 2014 e Miguel et al, 2018 citando que os fatores de risco são apresentados como intrínseco e extrínsecos. Para o autor, os principais riscos ambientais são ambientes com móveis e objetos em excesso, ausência de material antiderrapante na banheira, ausência de material antiderrapante no piso do local do chuveiro, condições climáticas, imobilização, pouca iluminação, quarto não familiar e tapetes espalhados pelo chão.

Para Ribeiro et al, 2006 o local mais comum de queda do idoso é a sua casa, na maioria das vezes no banheiro, mas que pode ocorrer também na sala, no quarto ou em toda a casa. O banheiro com tapetes, com box de vidro, privada baixa, cheio de espelhos, com pouca iluminação e piso, vaso e pia da mesma cor, são os principais causadores de queda.

O quarto que possui tapetes soltos, o idoso que anda de meia pela casa ou com sapato de solado liso, podem escorregar, as camas muito baixas e colchões muito macios podem causar desconforto ao idoso na hora de deitar e levantar, o interruptor que é muito longe da cama propicia a queda pois no escuro é complicado andar no quarto (RIBEIRO et al, 2006).

Na sala, as casas que tem crianças sempre deixam brinquedos espalhados, travesseiros, tapetes, que o idoso pode tropeçar, pisar em falso e cair, sofás muito baixos e macios demais também propiciam a queda (RIBEIRO et al, 2006).

Na cozinha os armários muito altos, fazem com que o idoso necessite utilizar um banco para ter acesso as coisas que ele precisa pegar gerando um desequilíbrio do banco e conseqüentemente a queda (RIBEIRO et al, 2006).

Segundo NETO, Et al. 2018, situações propicias para quedas em idosos, são luzes apagadas durante a noite ou ambientes com pouca iluminação, escadas não possuírem corrimões, objetos de difícil acesso, morar sozinho ou serem dois idosos, chão desnivelado, animais domésticos andando pela casa, roupas

largas e/ou compridas que possam atrapalhar durante a deambulação, calçados inapropriados, cadeiras sem encosto ou braços.

A diminuição da capacidade funcional dos idosos propicia as quedas, o que faz com que encontrem mais dificuldades em desenvolver suas atividades dentro de casa, com isso podemos citar diversas formas de acidentes, como quedas da própria altura, por tropeçar em objetos mal posicionados dentro de suas casas. Tapetes, brinquedos, animais domésticos são grandes causadores de quedas entre os idosos (NETO, et al, 2018).

Segundo Gercília et al, 2013 para evitar as quedas no domicílio se faz necessário algumas orientações. Retire de sua casa tudo aquilo que possa causar escorregões e instale suportes, corrimão e outros acessórios de segurança, simples cuidados e adaptações poderão reduzir o risco de quedas dentro de sua casa.

Durma em uma cama na qual você consiga subir e descer facilmente, instale algum tipo de iluminação ao longo do caminho da sua cama ao banheiro (GERCÍLIA, 2013).

No banheiro coloque um tapete antiderrapante ao lado do box para sua segurança na entrada e saída, instale barras de apoio nas paredes, ao tomar banho, utilize uma cadeira de plástico para melhor segurança (GERCÍLIA, 2013).

Na sala e corredor organize os móveis de maneira que você tenha um caminho livre de obstáculos, ande somente em corredores, escadas e salas bem iluminadas (GERCÍLIA, 2013).

Na cozinha retire os tapetes que promovem escorregões, limpe imediatamente qualquer líquido, gordura ou comida que tenham sido derrubados no chão, não utilize ceras que deixem seu piso escorregadio (GERCÍLIA, 2013).

Coloque nas áreas livres tapetes com as duas faces adesivas ou com a parte de baixo não deslizante, utilize corrimão e iluminação adequada nas escadas, que permita a visualização desde o princípio da escada até o fim, evite mudar os móveis de lugar (GERCÍLIA, 2013).

As equipes de enfermagem têm como obrigação orientar da melhor forma os familiares, para manter um ambiente seguro e saudável para os idosos. Assegurar-se de que seja feito as adaptações necessárias nos domicílios, tais como corrimãos, remover tapetes, manter os ambientes com iluminação adequada para evitar tropeços em objetos espalhados pelo chão, pisos escorregadios ou molhados. É essencial que toda a equipe seja capacitada para oferecer o melhor cuidado ao idoso e seus cuidadores (SILVA, et al, 2013)

A enfermagem é essencial no cuidado e prevenção na saúde do idoso. Compete ao enfermeiro criar ações e promoções para melhorar a qualidade de vida dessa população, faz parte da atividade dos enfermeiros realizar e zelar pelas condições funcionais. É responsável por prevenir a incapacidade das pessoas idosas, e pela conservação da capacidade de se locomover em quais quer que seja o ambiente (VONO, 2011).

Visto que as quedas são a sexta maior causa de morte ou imobilidade na vida dos idosos, e que acontecem na maioria das vezes dentro de seus domicílios, devemos sempre salientar a importância de se realizar campanhas, com o objetivo de proporcionar a melhor educação em saúde para o grupo da terceira idade e seus familiares, que desenvolvem o cuidado dos mesmos. Devemos incentivar que essas pessoas realizem atividades físicas, tenham uma vida social e uma boa relação com seus familiares (FREITAS, et al, 2011).

É imprescindível a ação dos enfermeiros em promover e reestabelecer a funcionalidade do bem estar do idoso que depende de cuidado contínuo dos seus cuidadores.

Aumenta cada vez mais o número de hospitalizações por quedas, o que exige mais ações preventivas vindas do governo (SOUZA, et al, 2017).

A enfermeira desempenha um papel importante ao encorajar os idosos a participar em um programa de exercícios regulares. O exercício regular aumenta a força e eficiência das contrações cardíacas melhora a captação de oxigênio pelos músculos cardíacos e esqueléticos, reduz a fadiga e aumenta a energia (BRUNNER & SUDDARTH, 2011).

Dentre as ações realizadas pelos enfermeiros, o cumprimento do Processo de Enfermagem surge como importante instrumento, pois permite o conhecimento das respostas humanas alteradas, contribuindo assim para o cuidado individualizado (GUATÉRIO et al 2012).

De acordo com Ronaldo et al, 2011, torna-se fundamental que o enfermeiro e sua equipe iniciem e intensifiquem o estabelecimento de técnicas voltadas à prevenção de quedas de pessoas idosas, que estejam hospitalizadas, institucionalizadas ou domiciliadas.

Segundo o ESTATUTO DO IDOSO, Art. 9.º, 2017 página 10. É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

2.1 DIFERENÇAS ENTRE AS CAUSAS EXTRÍNSECAS E INTRÍNSECAS DE QUEDAS EM IDOSOS

O quadro abaixo exemplifica de modo sucinto as principais causas extrínsecas e intrínsecas que causam as quedas em idosos em ambiente domiciliar.

Quadro 01. Causas extrínsecas e intrínsecas de quedas em idosos.

CAUSAS EXTRÍNSECAS	CAUSAS INTRÍNSECAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pisos escorregadios ✓ Tapetes soltos pela casa ✓ Ausência de corrimão ✓ Iluminação inadequada ✓ Objetos mal posicionados ✓ Calçados com solado liso ✓ Banheiros sem barra de apoio, com box de vidro, privada baixa, cheio de espelhos, com pouca iluminação ✓ Camas e cadeiras muito baixas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diminuição da acuidade visual ✓ Perda de força física ✓ Fatores próprios do envelhecimento ✓ Fatores patológicos

Fonte: da autora, 2020.

3. METODOLOGIA

Essa pesquisa tratara de uma revisão de literatura qualitativa, dessa forma a seleção do material utilizado foi feito na base de dados Google Acadêmico, SciELO, LILACS, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), revistas brasileiras de traumatologia e ortopedia livros (Biblioteca Virtual do centro Universitário Campo Real) usando os seguintes descritores “quedas, idosos e assistência de enfermagem na prevenção”. Os artigos selecionados são do período de 199 a 2018, somente em português. Pesquisados foram 30 artigos, 3 revistas e 8 livros, dos quais utilizei 23 artigos, 1 revista e 5 livros, os demais não descreviam causas extrínsecas e intrínsecas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A senilidade pode ser definida com o estágio final da vida ou o processo de avanço do envelhecimento. Teoricamente, a velhice começa ao nascimento e progride com uma variedade de velocidade durante toda a senilidade, porque é o momento em que ocorrem as mudanças mais visíveis associadas ao envelhecimento (ROACH, 2009).

Segundo Carvalho (2011) tal processo pode causar um grande impacto na economia e no sistema de saúde, pois com o aumento da população de idosos, aumenta a probabilidade à vulnerabilidade e ao desenvolvimento de incapacidades.

A ocorrência de quedas tem sido considerada um problema de saúde pública, devido sua alta incidência e as conseqüentes complicações para a saúde (STREIT, 2011).

As principais causas são pisos escorregadios, iluminação ineficiente, altura de privadas inadequadas, falta de barra de apoio no banheiro, objetos espalhados pela casa, calçados com solado liso, camas muito baixas. (RIBEIRO, et al,2008) A avaliação ambiental tem como objetivo proporcionar maior segurança no domicílio dos idosos, para prolongar a fase de independência do mesmo (LINO, 2014). O banheiro é citado como o lugar onde os idosos mais caem em seguida o quarto e na sala, os estudos mostraram que os idosos tendem a ter mais quedas em seus próprios lares e nos cômodos que mais são utilizados (ALVAREZ, 2010).

De acordo com Silva e Bolpato (2017), estudaram o projeto arquitetônico das casas dos idosos procurando fatores de risco que levam a quedas. Foram descobertas nos domicílios falta de adequação que favorecem a ocorrência de quedas, como o piso, iluminação, organização e altura do mobiliário dos cômodos

A presença de obstáculos foi encontrada, sendo que, 86 (79,6%) das residências possuíam tapetes e em 78 (72,2%) relataram isso como um empecilho para movimentar-se entre os ambientes, a altura do vaso sanitário também foi estimado e 62 (57,4%) das casas possuíam altura compatível com a do idoso (CHIANCA, 2013 apud SILVA E BOLPATO, 2017).

Com a ocorrência de quedas, conseqüentemente o idoso vai perdendo a sua autonomia e se tornando mais dependente de cuidados do próximo, seja ele um

familiar ou o profissional da saúde. Essa dependência acomete mais em situação como: deitar/levantar-se da cama, tomar banho, caminhar na área externa da casa, andar em superfícies planas, cuidar de suas finanças, fazer compras, usar o transporte coletivo e subir escadas (FREITAS et al, 2011).

A velhice e a doença não devem ser consideradas sinônimos, porém algumas patologias aparecem com mais frequência na terceira idade, provocando mudanças corporais e que trazem dificuldades de vivência. Ao passar dos anos essas mudanças geram sentimento de perda. Porém, o idoso precisa se reconhecer e lidar com a realidade de sua vida e respeitar seus limites (LIMA, 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores extrínsecos de quedas em idosos são aqueles relacionados ao meio domiciliar em que ele vive como quarto, sala, cozinha, que podem ocasionar a queda por não ser um ambiente adequado as suas necessidades.

As principais causas de quedas são a inadequação do ambiente em conjunto com as alterações patológicas e fisiológicas.

As quedas não possuem somente uma causa e sim um conjunto de causas que favorecem a ocorrência deste evento. As maiorias das quedas ocorrem da própria altura e em seu domicílio.

É fundamental que o enfermeiro e sua equipe utilizem métodos e técnicas de esclarecimento aos familiares do idoso visando à prevenção de quedas no domicílio.

Orientações aos familiares são de fundamental importância na prevenção das quedas dos idosos. Mudança de atitudes e costumes em casa, como retirar tapetes, colocar corrimões, não deixar objetos soltos no chão auxiliam a locomoção segura do idoso dentro do seu domicílio.

O idoso como o ser frágil que é, merece todo cuidado, proporcionar a profilaxia de quedas na sua vida, é um ato de amor e prova de cuidado.

A enfermagem deve aprimorar seus conhecimentos em busca de oferecer o melhor cuidado a cada um de seus clientes, trazer inovação nas técnicas e proporcionar segurança em cada procedimento realizado, com a finalidade de garantir uma boa saúde a população idosa e demais comunidade.

A arte de cuidar é uma divindade, cabe a cada um de nós valorizar esse dom, dar sempre o melhor de nós na realização dessa profissão.

6. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALVARES LM, Lima RC, Silva RA. **Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.** Caderno Saúde Pública. 2010; 26(1):31-40.

Andrade CR, Albuquerque J, Wenceslaul LCC, Tadeul LFR, Macieira, et al. **Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte - MG.** Rev Bras Enferm. 2013; 66(2):234-40

BRASIL. Política Nacional de Saúde do Idoso. Portaria nº1.395,9/12/1999 **Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** Poder Executivo Ministério da Saúde, Brasília,DF,13/12/1999.N.237-E,seção 1,p.20-24

BIZERRA CDA, Gonçalves RF, Carmo AFS, Mendes RNC, Moura LA. **Quedas de idosos: identificação de fatores de risco extrínsecos em domicílios.** Revista de pesquisa cuidado é fundamental online, 10.9789/2175-5361.2014v6n1p203.

BRASILEIRO, Marislei. **Enfermagem na Saúde do Idoso.** Goiânia: Ed. Ab editora, 2008.

BRUNNER & SUDDARTH, Suzanne C; Brenda G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Vol. I, 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2011.

CARVALHO MP, Luckow ELT, Siqueira FV. **Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil).** Ciência & Saúde Coletiva, 16(6):2945-2952, 2011.

CASAGRANDA, Santos F, Lange C, Llano PMP, Milbrath VM, Pinto AH. **Condições de saúde dos idosos internados com fratura de fêmur.** O Mundo da Saúde, São Paulo - 2016;40(3):319-326.

FREITAS R., Santos SSC, Hammerschmidtll KSA, Silva ME, Pelzer T. **Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação.** Rev. bras. enferm. vol.64 no.3 Brasília May/June 2011.

FABRICIO, S. C. C; RODRIGUES, R. A. P; COSTA, COSTA JUNIOR, Lobo, M. **Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 1, Fev. 2004

EDELMUTH SVCL, Sorio GN, Sprovieri FAA, Gali JC, Peron SF. **Comorbidades intercorrências clínicas e fatores associados à mortalidade em pacientes idosos internados por fratura de quadril.** Rev Bras Ortop. 2018;53(5):543-51.

FREITAS R; SANTOS, SSC, HAMMERSCHMIDT KSA, Silva ME, PELZER MT. **Cuidados de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação.** Rev Bras Enferm. 2011; 64(3):478-85

GUATÉRIO, et al. **Riscos de Quedas em Idosos: revisão integrativa pelo diagnóstico da North American Diagnosis Assocation.** USP. 2012. disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php acesso em 11/06/2020](http://www.scielo.br/scielo.php?access=11/06/2020).

GERCÍLIA, Máximo Alves; Josiane Lima Placido; Marcinha Ribeiro; Elias Rocha A Filho. **Atuação do enfermeiro na prevenção de quedas no idoso em domicílio.** 2013

LIMA CFM, Rivemales MCC. **Corpo e Envelhecimento: uma reflexão. Estudo interdisciplinar envelhecimento.** 2013; 18(1):153-66

LINO VTS. **Triagem de problemas de saúde de idosos na Atenção Primária com um instrumento multidimensional** [Tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Fundação Oswaldo Cruz; 2014. 15.

MESSIAS MG, Neves RF. **A influência de fatores comportamentais e ambientais domésticos nas quedas em idosos.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 12, núm. 2, 2009, pp. 275-282. Rio de Janeiro.

MIRANDA AP, Athayde IF, Barbosa MIE, **Fatores de risco que contribuem para queda em idosos.** Revista Nursing, 2018; 21 (238): 2063-2067. Olinda-PE.

MIGUEL MGD, Silva HC, Alves KL, Moreira MASP. **Acidentes por quedas domiciliares em pessoas idosas: uma revisão integrativa.** Revista online de pesquisa, 2018.

NETO JAC, Braga NAC, Brum IV, Gomes GF, Tavares PL, Silva RTC, Freire MR, Ferreira RE. **Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares.** Ciênc. saúde coletiva vol.23 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2018.

RIBEIRO A.P, Souza ER, Atie S, Souza AC, Schilithz OA. **A influência das quedas na qualidade de vida de idosos.** Ciência e Saúde Coletiva. 13(4):1265-1273.2008. Rio de Janeiro.

SILVA L. Paz AFM, Filho, ERA. **Quedas de idosos no domicílio: Fatores de Risco e estratégias de Prevenção por parte do enfermeiro.** 2013.

SOARES DS, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. **Análise dos fatores associados a quedas com fratura de fêmur em idosos: um estudo caso-controle.** Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.18 no.2 Rio de Janeiro abr./jun. 2015.

SOUZA LHR, Brandão JCS, Fernandes AKC, Cardoso LC. **Queda em idosos e fatores associados.** Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 55-60, out. /dez., 2017.

POTTER, P; PERRY, A. Fundamentos de Enfermagem. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, p.208.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al. **A influência das quedas na qualidade de vida de idosos.** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, n.4, p.1265-1273, 2006.

ROACH, S Sally, **Introdução à Enfermagem Gerontológica.** Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan: 2009.

SILVA, Janine Mariana Sampaio, BOLPATO, Marieli Basso. **Principais causas de quedas em idosos e atuação da enfermagem nas orientações preventivas.** Journal Health NPEPS. 2017; 2(2):418-429.

STREIT, Inês Amanda et al em http://www.sbafs.org.br/_artigos/483.pdf acesso em 10/06/2020. **Aptidão física e ocorrência de quedas em idosos praticantes de exercícios físicos, Santa Catarina,** 2011, p.347.

SILVA, et al. **Quedas de idosos no domicílio: Fatores de risco e estratégias de prevenção por parte do enfermeiro.** Brasília, 2007.

VONO, Zulmira. **Enfermagem gerontológica: atenção à pessoa idosa.** 2ª edição, São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2011.