

REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

**Factors associated with the risk of falls in hospitalized/institutionalized elders: a systematic review of the literature**

Fatores associados ao risco de queda em idosos hospitalizados/institucionalizados: uma revisão sistemática da literatura

Los factores asociados con el riesgo de caer en ancianos institucionalizados/hospitalizados: una revisión sistemática de la literatura

Miguel Henrique Pereira de Paiva<sup>1</sup>, Mayara Rafaela dos Reis<sup>2</sup>, Renato Douglas e Silva Souza<sup>3</sup>, Adelmo Barbosa de Miranda Júnior<sup>4</sup>, Daniel Josivan de Sousa<sup>5</sup>, Rogério Ferreira Luz<sup>6</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify factors associated with the risk of falling in hospitalized/ institutionalized elderly patients. **Methodology:** The authors carried out a systematic review of the literature, with the inclusion criteria: complete articles from the databases Electronic Scientific Library Online and Latin America and the Caribbean Health Sciences, which addressed factors associated with the risk of falls in the elderly in hospital or institutional environment, and published in the last 5 (five) years, published between 2012-2016. No language limitations were applied. Individuals older than or aged (60) years were considered. **Results:** A total of 11 studies were identified: 55% (n = 6) were cross-sectional studies, 36% (n = 4) cohort studies and 9% (n = 1) literature review. The results revealed the following factors associated with the risk of falling in the elderly: age extremes, morbidity and comorbidity, gait/mobility deficit, environmental and socio-demographic factors, among others. **Conclusion:** There is a clear lack of scientific publications on the risk factors for falls in hospitalized/institutionalized elderly people, some of which are modifiable factors. Further evidence-based studies will provide subsidies for policy implementation to minimize risk factors for falls in the elders.

**Key words:** Geriatric Nursing. Elder. Hospitalization. Homes for the aged.

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar os fatores associados ao risco para queda em idosos hospitalizados/institucionalizados. **Metodologia:** realizou-se uma revisão sistemática da literatura, tendo como critérios de inclusão artigos completos publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde que trataram de fatores associados ao risco de quedas em idosos no ambiente hospitalar ou institucionalizados, com um recorte histórico de 5 (cinco) anos, publicados entre 2012 a 2016, sem restrição idiomática. Considerou-se idoso o indivíduo com idade maior ou igual a 60 (sessenta) anos. **Resultados:** Um total de 11 estudos foram identificados: 55% (n=6) foram estudos transversais, 36% (n=4) estudos de coorte e 9% (n=1) revisão de literatura. Os resultados revelaram os seguintes fatores associados ao risco de queda em idosos como principais: extremos de idade, morbidades e comorbidades, déficit de marcha/mobilidade, fatores ambientais e sociodemográficos, dentre outros. **Conclusão:** É evidente a carência de publicações científicas acerca dos fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados/institucionalizados, sendo alguns desses fatores modificáveis. Importa a realização de mais estudos baseados em evidência que forneçam subsídio para a implementação de políticas que minimizem os fatores de risco para queda em idosos.

**Palavras-chave:** Enfermagem Geriátrica. Idoso. Hospitalização. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Identificar los factores asociados con el riesgo de caer en pacientes ancianos hospitalizados/institucionalizados. **Metodología:** Los autores realizaron una revisión sistemática de la literatura, con los criterios de inclusión artículos completos publicados en las bases de datos de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea y América Latina y el Caribe Ciencias de la Salud que trataron factores asociados el riesgo de caídas en personas de edad avanzada en ambiente hospitalario o institucionalizada con un período histórico de 5 (cinco) años, publicados entre 2012-2016 y sin restricción idiomática. Se consideró individuos mayores de edad mayor o igual a sesenta (60) años. **Resultados:** Se identificaron un total de 11 estudios: 55% (n = 6) fueron estudios transversales, el 36% (n = 4) estudios de cohortes y el 9% (n = 1) revisión de la literatura. Los resultados revelaron los siguientes factores asociados con el riesgo de caer en los ancianos principales: extremos de la edad, la morbilidad y la comorbilidad, déficit en la marcha/movilidad, factores ambientales y socio-demográficos, entre otros. **Conclusión:** Existe una clara falta de publicaciones científicas sobre los factores de riesgo de caídas en ancianos hospitalizados/institucionalizados, algunos de los cuales son factores modificables. La realización de más estudios basados en la evidencia que proporcionan subsidios para la implementación de políticas para reducir al mínimo los factores de riesgo de caídas en los ancianos.

**Palabras clave:** Enfermería Geriátrica. Anciano. Hospitalización. Hogares para Ancianos.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de graduação em enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial - FACID. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [miguelhpaiva@hotmail.com](mailto:miguelhpaiva@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Hospital de Urgência de Teresina - HUT. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [yarafaeala@hotmail.com](mailto:yarafaeala@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeiro, mestre em farmacologia, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: [renatdoug@hotmail.com](mailto:renatdoug@hotmail.com).

<sup>4</sup> Enfermeiro, Força Estadual do Maranhão. Timon, Maranhão, Brasil. E-mail: [adelmomiranda@hotmail.com](mailto:adelmomiranda@hotmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeiro, Hospital de Urgência de Teresina - HUT. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [danhupi@gmail.com](mailto:danhupi@gmail.com).

<sup>6</sup> Enfermeiro, especialista em docência do ensino superior e em saúde da família, Secretaria Municipal de Saúde de Teresina, Maternidade Dona Evangelina Rosa. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [rogerioferreiraluzi@hotmail.com](mailto:rogerioferreiraluzi@hotmail.com).

## INTRODUÇÃO

A queda é definida como uma falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo durante seu movimento no espaço. Devido à sua grande ocorrência e aos custos assistenciais decorrentes, as quedas são um dos principais transtornos clínicos e de saúde pública<sup>(1)</sup>. No idoso, a queda traz grandes repercussões, pela sua frequência e pelas consequências diretas sobre a qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>(2)</sup> considera idoso o indivíduo maior de 65 anos de idade, nos países desenvolvidos. Nos países em desenvolvimento, caso do Brasil, é idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, entendimento reforçado pelo Ministério da Saúde do Brasil através da Política Nacional do Idoso<sup>(3)</sup>.

A ocorrência de quedas em idosos institucionalizados e/ou hospitalizados constitui um problema de grande relevância para a saúde pública, uma vez que em instituições de longa permanência a frequência de quedas é três vezes maior do que na comunidade<sup>(4)</sup> e a queda no âmbito hospitalar se constitui como terceiro evento adverso mais relatado, o que pode acarretar desconforto físico e emocional ao paciente, aumento de custos no tratamento, necessidade de cuidados intensivos de enfermagem, internação hospitalar prolongada, aumento dos riscos para complicações adicionais e altos índices de incidência e prevalência e, conseqüentemente, aumento da sua morbidade. Assim, é papel do serviço de enfermagem oferecer meios que facilitem a comunicação desses eventos e a captação das informações necessárias. Sendo importante o rastreamento dos pacientes de risco para queda, bem como da utilização de protocolos de prevenção de quedas e da realização da adequação dos recursos físicos no âmbito hospitalar com vistas à segurança do paciente durante a internação<sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, este estudo objetivou a realização de uma revisão sistemática da literatura acerca dos fatores associados ao risco de quedas em idosos no ambiente hospitalar a fim de conhecer o que se tem

produzido nos últimos cinco anos sobre a temática no Brasil. Desta forma, o estudo se torna de grande relevância não só pela identificação dos fatores de risco que contribuem para a queda no idoso, mas principalmente, pela possibilidade de colaborar para redução e prevenção de tal ocorrência na mencionada população, visando à promoção do envelhecimento com qualidade de vida, esperando-se que os resultados do estudo possam auxiliar na elaboração de um planejamento para execução de medidas preventivas contra a ação dos determinantes fatores etiológicos predisponentes para a alta frequência de queda na população idosa.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa. Como critérios de inclusão para este estudo, foram incluídos artigos completos publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) que trataram de fatores associados ao risco de quedas em idosos no ambiente hospitalar ou institucionalizados, com um recorte histórico de 5 (cinco) anos - aqueles publicados entre os anos de 2012 a 2016, sem qualquer restrição idiomática. Considerou-se “idoso”, nesta pesquisa, indivíduo com idade igual ou superior a 60 (sessenta anos).

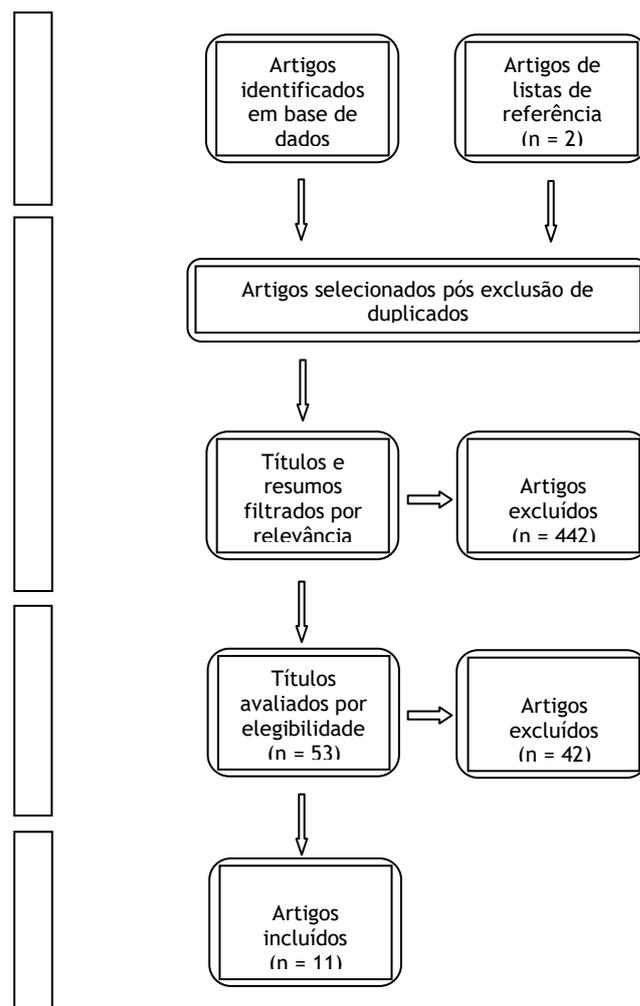
Excluiu-se deste estudo artigos que tratavam de queda ou risco de queda em idosos não ocorrente em ambiente hospitalar ou em instituições de longa permanência, ou em circunstâncias que não caracterizaram institucionalização ou hospitalização, tais como no caso de idosos adscritos em programas de saúde, participantes de centros de convivência ou admitidos em instituições para atendimentos ambulatoriais ou procedimentos médicos que não requeiram internação. Foram excluídos, ainda, estudos duplicados, permanecendo apenas um destes, caso elegível para o estudo.

A coleta de dados se deu entre os meses de janeiro a julho de 2016. Para tal, definiram-se as palavras-chave na seguinte combinação: “queda and idoso and institucionalizado or hospitalizado”, sendo a mesma combinação utilizada para todas a base de dados pesquisadas.

Os artigos apresentados na busca tiveram lidos os seus títulos e resumos, para a exclusão de duplicados e análise de elegibilidade em consideração ao tema “fatores associados ao risco de quedas em idosos hospitalizados/institucionalizados” e aos critérios de inclusão e exclusão apresentados. Os artigos extraídos das referidas fontes foram então submetidos ao software *Mendeley*, que organiza publicações por categorias pré-definidas, atentando para sua classificação por ano e autor. Tais publicações foram, posteriormente, lidas em texto completo, com o intuito de se identificar os fatores associados ao risco de queda em idosos no ambiente hospitalar ou em instituições de longa permanência. O tratamento metodológico contendo o processo de identificação, filtragem, elegibilidade e inclusão de artigos com seus respectivos números é representado na Figura 1.

Todas as referências elegíveis ao estudo são apresentadas em tabelas que seguem ordem cronológica e apresentam informações individuais acerca de cada trabalho, sendo elas autor/ano de publicação, método, objetivo e resultados dos respectivos estudos. Posteriormente, determinou-se uma análise restrita aos fatores associados ao risco de queda em idosos hospitalizados ou institucionalizados, com o intuito de extrair todos os fatores evidenciados nos estudos identificados. Os dados referentes aos fatores de risco de queda em idosos hospitalizados/institucionalizados foram extraídos dos artigos para categorização.

**Figura 1 - Diagrama de fluxo para a revisão de artigos. FACID/DeVry Brasil, Teresina-PI, 2016.**



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão sistemática, a busca inicial de artigos em bases de dados apresentou um total de 522 publicações, restando 495 documentos após a exclusão de duplicados. Após a filtragem de títulos por relevância e avaliação de elegibilidade, restaram 11 artigos, quantidade incluída neste estudo (ver Tabela 1).

Dentre os artigos selecionados, 55% (n=6) foram estudos transversais, 36% (n=4) foram estudos de coorte e 9% (n=1) revisão de literatura. Observou-se que os anos de 2013 e 2014 foram aqueles com maior número de publicações relacionadas aos fatores associados ao risco de queda em idosos hospitalizados ou institucionalizados (total de

6 estudos). Em 2012, dois estudos foram publicados, sendo a mesma quantidade para o ano de 2015. Já em 2016, foi identificado um único estudo nessa temática. Observa-se, portanto, o diminuto número de publicações sobre o assunto, em um contexto em que é grande a repercussão que um episódio de queda em idoso caracteriza, principalmente quando este ocorre em um ambiente hospitalar ou em instituição de cuidado ao idoso, emergindo questões relacionadas tanto à saúde da vítima quanto questões legais.

A maioria dos estudos identificados fez alusão a fatores associados ao risco de queda em idosos em instituições de longa permanência. Porém, esse fato não leva a concluir, claramente, que o número de queda em idosos é mais frequente naquele ambiente em comparação ao número de episódios ocorrentes em hospitais. Além disso, nenhum estudo se deteve a fazer tal comparação, mas a representar fatores de risco para quedas nessa população, que se tornam praticamente os mesmos fatores em ambos os ambientes no qual se encontra o idoso.

Dentre os acidentes que possam causar algum tipo de lesão, alterar a capacidade funcional ou até mesmo ocasionar a morte nos idosos, o mais comum é a queda, ocorrendo frequentemente do leito do paciente ou próximo dele. Assim, a queda é conceituada como “um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo, em relação a sua posição inicial”<sup>6</sup>.

Muitos dos estudos identificados nesta apresentaram semelhanças não apenas em relação aos ambientes nos quais foram realizados (hospitais ou instituições de longa permanência para idosos), eles também apresentam similaridades quanto aos fatores de risco para queda em idosos hospitalizados ou institucionalizados, utilizando-se de metodologias diferenciadas, como descrito adiante.

O risco de quedas é considerado um dos grandes problemas de saúde pública, uma vez que sua incidência vem aumentando entre os idosos. Por isso, visando entre outras providências a prevenção e diminuição da incidência de danos relacionados à assistência

de saúde no ambiente hospitalar foi instituída, por meio da Portaria nº 529/13, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Constituem-se objetivos específicos promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.

Uma das estratégias que tem sido empregada para minimizar o risco de quedas dos pacientes em hospitais é o uso de instrumentos de avaliação para identificar os pacientes com maior risco de queda. Essa avaliação pode identificar pacientes com alto risco de queda e, com isso, estabelecer intervenções apropriadas para sua diminuição<sup>(5,6)</sup>.

Os fatores de risco que ocasionam quedas podem ser intrínsecos ou extrínsecos, os primeiros são os associados às mudanças fisiológicas, decorrentes do processo natural com o passar do tempo, agravados pelas complicações no estado de saúde, além de fatores psicológicos e efeitos colaterais de medicamentos. E os fatores extrínsecos são os associados às situações de risco e às atividades desenvolvidas pelos indivíduos no meio em que vivem<sup>(7)</sup>.

Arquitetura e disposição inadequada de mobília são fatores predisponente de queda em idosos<sup>(8)</sup>. O ambiente mais comum para essa ocorrência, segundo os achados de Ferreira et al.<sup>(9)</sup>, tem sido o quarto - em 38,9% dos casos, comparados a 22,2% dos casos ocorridos em pátios e copa/refeitório, respectivamente. O quarto também é apresentado em outro estudo como o ambiente que oferece maior risco para queda na população idosa, além do banheiro<sup>(8)</sup>.

Reforçando o papel da enfermagem na assistência a idosos hospitalizados e ao risco de queda e seus fatores associados, Luzia, Victor e Lucena<sup>(10)</sup> estudaram o perfil de pacientes internados em unidades clínicas e cirúrgicas com o diagnóstico de enfermagem “Risco para quedas”.

**Tabela 1 - Resultados da busca de artigos em base de dados dispostos em ordem cronológica. FACID/DeVry Brasil, Teresina-PI, 2016.**

Autor/Ano de publicação	Método	Objetivo	Resultados
Menezes & Bachion (2012)	Estudo de coorte, prospectivo	Avaliação das condições visuais autorrelatadas por idosos institucionalizados e sua relação com acidentes por quedas.	Déficit visual apresentado como fator de risco para queda em idosos institucionalizados.
Souza et al. (2012)	Estudo transversal, descritivo, exploratório	Identificação do perfil e principais repercussões pós-quedas em idosos institucionalizados.	Fatores de risco identificados: média de idade de 79,8 anos, ambientes de maior risco sendo o quarto, pátio e refeitório.
Del Duca, Antes & Hallal (2013)	Estudo transversal, exploratório	Investigação da ocorrência de quedas e fraturas e fatores associados entre residentes de instituições de longa permanência para idosos.	Fatores de risco identificados: fraqueza dos membros inferiores, instabilidade postural, incapacidade funcional, tonturas, problemas visuais, audição deficiente, artrite, depressão e uso de medicamentos como psicotrópicos, sedativos, e anti-inflamatórios não esteroides.
Ferreira et al. (2013)	Estudo transversal	Avaliação do impacto da Doença de Alzheimer no risco de queda em idosos residentes em instituição de longa permanência.	Doença de Alzheimer e extremos de idade apresentados como forte preditores de queda em idosos institucionalizados.
Silva et al. (2013)	Estudo transversal, descritivo, observacional	Correlação entre o risco de quedas e a autonomia funcional em idosos institucionalizados.	Indivíduos do sexo feminino apresentando maior risco para queda a partir de escore obtido em escalas de avaliação do equilíbrio e desempenho em atividades da vida diária.
Gomes et al. (2014)	Revisão da literatura	Identificação de fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados.	Fatores de risco identificados: sexo feminino, diagnóstico de doença crônica, uso de benzodiazepínicos, queda anterior, restrições de mobilidade.
Luzia, Victor & Lucena (2014)	Estudo transversal	Identificação dos fatores de risco para quedas nas internações dos pacientes com o diagnóstico de enfermagem <i>risco para quedas</i> em unidades clínicas e cirúrgicas.	Fatores de risco identificados: idosos do sexo masculino, hospitalizados nas unidades clínicas, com tempo de internação prolongado, portadores de doenças neurológicas, cardiovasculares e com várias comorbidades.
Remor, Cruz & Urbanetto (2014)	Estudo de coorte, prospectivo	Análise dos fatores de risco para quedas nas primeiras 48 horas de hospitalização.	Fatores de risco identificados: história de quedas, auxílio na deambulação, marcha comprometida/cambaleante e superestimação da capacidade para deambulação.
Abreu et al. (2015)	Estudo de coorte, prospectivo	Estimação de incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados.	Os fatores preditores foram: baixa escolaridade, polimedicação, presença de disfunção visual, de marcha e equilíbrio, incontinência urinária e uso de laxativos e antipsicóticos.
Reis & Jesus (2015)	Estudo de coorte, prospectivo	Identificação dos fatores de risco para as quedas a partir da aplicação de escalas e da Taxonomia II da NANDA-I.	Fatores de risco identificados: presença de AVC com suas sequelas, possuir mais de cinco doenças crônico-degenerativas e problemas nos pés e marcha.
Alves et al. (2016)	Estudo transversal, descritivo	Investigação da prevalência, causas e consequências relacionadas à ocorrência de quedas em idosos institucionalizados.	Principal causa de queda identificada como sendo fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha.

Como resultado, observou-se o seguinte: idosos do sexo masculino (57%), internados nas unidades clínicas (63,2%), com tempo mediano de internação de 20 (10-24) dias, portadores de doenças neurológicas (26%), cardiovasculares (74,1%) e várias comorbidades ( $3 \pm 1,8$ ). Fatores de risco prevalentes foram alteração neurológica (43,1%) e mobilidade prejudicada (35,6%). Dentre as neuropatias, destacam-se o Alzheimer e o Parkinson<sup>(9,11)</sup>, que aumentam significativamente o risco de queda em idosos institucionalizados.

Extremos de idade estão relacionados a maior incidência de queda na população idosa<sup>(10,11)</sup>. Ferreira et al.<sup>(9)</sup>, identificou em estudo que a maioria dos idosos que apresentaram alto risco para queda tinham idade igual ou superior a 80 anos, fato também evidenciado por estudo conduzido por Souza et al.<sup>(12)</sup>, cujos resultados apontam a ocorrência de queda em 89% dos indivíduos com idade igual ou superior a 70 anos e 11% em idosos na faixa etária de 60 a 69 anos. Os autores identificaram, ainda, que episódios de queda naquelas idosas são mais comuns quando do não uso de dispositivos de locomoção (bengala ou andador), com 66,7% das ocorrências, e quando do uso de medicamentos, computando 61,1% das ocorrências de queda.

Outros estudos apresentam risco elevado para queda dentro das primeiras 48 horas de internação<sup>(13,14)</sup>. Remor, Cruz e Urbanetto<sup>(14)</sup> foram capazes de apontar e analisar os fatores de risco para quedas em 556 pacientes adultos hospitalizados nas primeiras 48 horas de internação, apontando a população maior de 58 anos, com predominância de idosos, como a mais acometida por quedas (55,4%) nesse ambiente. Os fatores de risco associados à queda foram: necessidade de auxílio na deambulação, marcha comprometida/ cambaleante, superestimação da capacidade para deambulação e história de quedas. Esse último fator de risco tem sido mencionado em outros dois estudos, que apontam a recorrência de queda em 42%<sup>8</sup> e 80%<sup>(14)</sup> dos indivíduos vivendo em instituições de longa duração distintas.

Abreu et al.<sup>(16)</sup> se detiveram, em um estudo de coorte com 221 idosos hospitalizados, estimar a incidência de queda nesse grupo, mas também identificar os fatores preditores de quedas nesses idosos. A incidência de queda foi de 12,6 por mil pacientes/dia e os fatores preditores são apresentados, em uma análise estatística com risco relativo e intervalo de confiança, sendo eles: baixa escolaridade (RR = 2,48; IC 95% 1,17; 5,25), polimedicação (RR = 4,42; IC 95% 1,77; 11,05), presença de disfunção visual (RR = 2,06; IC 95% 1,01; 4,23) e de marcha e equilíbrio (RR = 2,95; IC 95% 1,22; 7,14), incontinência urinária (RR = 5,67; IC 95% 2,58; 12,44) e uso de laxativos (RR = 4,21; IC 95% 1,15; 15,39) e antipsicóticos (RR = 4,10; IC 95% 1,38; 12,13). Pode-se inferir que a incidência de queda nessa população é alta, já que o desejável é que esse valor seja zero.

Importante fator de risco para queda, a disfunção visual é também apresentada em estudo conduzido por Menezes e Bachion<sup>(17)</sup>, que entrevistaram 59 idosos residentes em instituição de longa permanência em Goiânia-GO, dos quais 48 (81,4%)

indivíduos relataram déficits visuais, sendo a queda reportada por 32 (54,2%) destes.

No que diz respeito a episódios de queda em instituições de longa permanência para idosos, Del Duca, Antes e Hallal<sup>(18)</sup> realizaram uma pesquisa transversal que incluiu 466 indivíduos cuja prevalência de queda foi de 38,9%. Os resultados apontaram para os seguintes fatores de risco para queda no grupo estudado: fraqueza dos membros inferiores, instabilidade postural, incapacidade funcional, tonturas, problemas visuais, audição deficiente, artrite, depressão e uso de medicamentos como psicotrópicos, sedativos e anti-inflamatórios não esteroides.

Em estudo conduzido por Silva et al.<sup>(19)</sup>, a redução da capacidade funcional é avaliada a partir da aplicação do índice de Katz a 47 idosos residentes em três instituições de longa permanência em Teresina-PI. O estudo concluiu que a redução da capacidade funcional, representada pelo baixo escore obtido nesta população, é proporcional ao relato de quedas, sendo este um fator de risco para tal ocorrência. Os autores utilizam, ainda, a Escala de Equilíbrio de Berg para avaliação do equilíbrio motor nessa mesma população de idosos, chegando à conclusão de que o desequilíbrio motor é um fator contribuinte para queda nesses indivíduos.

Não há consenso quanto à relação entre gênero e o risco para quedas em idosos, seja no ambiente hospitalar ou em instituições de longa permanência. Há estudos que indicam maior incidência de quedas no sexo feminino, enquanto outros mostram que maior incidência ocorre no sexo masculino<sup>(10,19,20)</sup>.

A Tabela 2 traz, em síntese, os fatores de risco para queda em idosos hospitalizados/institucionalizados extraídos das publicações identificados neste estudo, representados por categorias: sociodemográficos, morbidades e Comorbidades, marcha/mobilidade, medicamentos, ambiental e outros.

## CONCLUSÃO

São diversos os fatores de risco para queda em idosos institucionalizados ou hospitalizados, tendo sido possível representa-los em categorias, sendo estas sociodemográficas, relacionadas a morbidades e comorbidades, marcha/mobilidade, medicamentos, ambientais, dentre outros, com suas respectivas subcategorias.

Por fim, importa ressaltar a importância da realização de mais estudos que contemplem essa problemática com mais abrangência, permitindo a popularização do conhecimento sobre fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados/institucionalizados, com o intuito de fornecer ferramentas para a implementação de políticas públicas e subsídio para uma assistência comprometida com a redução de risco, tendo em vista a redução de danos à saúde do idoso em decorrência de quedas.

Tabela 2 - Fatores de risco para queda em idosos hospitalizados/ institucionalizados. FACID/DeVry Brasil, Teresina-PI, 2016.

Sociodemográficos	Morbidades e Comorbidades*	Marcha/ Mobilidade	Medicamentos**	Ambiental	Outros
Baixa escolaridade	Artrite	Fraqueza dos membros inferiores	Antiarrítmicos/ anti-hipertensivos	Inadequações arquitetônicas e de mobiliário	Hospitalização em unidades clínicas
Extremos de idade	Depressão	Marcha comprometida	Anti-inflamatórios não esteroides		Tempo de internação prolongado
	Neuropatia	Desequilíbrio motor	Laxativos		História de quedas
	Cardiopatia		Psicotrópicos		Superestimulação da capacidade para deambulação
	Incontinência urinária		Sedativos		Não uso de dispositivos de locomoção
	Disfunção visual				Capacidade funcional reduzida
	Disfunção auditiva				
	Tonturas				
	AVC e suas sequelas				

\* Possuir mais de cinco doenças crônico-degenerativas aumenta o risco para quedas em idosos hospitalizados/institucionalizados

\*\* O uso de múltiplos medicamentos aumenta o risco para quedas em idosos hospitalizados/institucionalizados

## REFERÊNCIAS

- Abrams WB. Manual Merck de geriatria. São Paulo: Roca; 1995.
- Organização Mundial da Saúde. Ageing and life course [internet]. 2007 [acesso em 10 de fevereiro de 2016]. Disponível em <http://www.who.int/ageing/en>.
- Lei Nº 8.842 da Casa Civil, de 4 de janeiro de 1994 (BR) [Internet]. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Diário Oficial da União. 4 de janeiro 1994 [acesso em 20 de abril de 2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8842.htm).
- Vu, MQ, Weintraub N, Rubenstein LZ. Falls in the nursing home: are they preventable? J Am Med Dir Assoc. 2005; 6(1): 82-7.
- Portaria Nº 529 do Ministério da Saúde, de 1º de abril de 2013 (BR) [Internet]. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. 1º abril 2013 [acesso em 15 de maio de 2016]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
- Moura RN, Santos FC dos, Driemeier M, Santos LM dos, Ramos LR. Quedas em idosos: fatores de risco associados. Gerontologia. 1999; 7(2): 15-21.
- Carvalho Filho T, Papaleo Netto M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
- Gomes ECC, Marque AP de O, Leal MCC, Barros BP de. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva. 2014; 19(8): 3543-51.
- Ferreira LL, Sanches GGA, Marcondes LP, Saad PCB. Risco de queda em idosos institucionalizados com doença de Alzheimer. Rev Fisioter S Fun. 2013; 2(2): 7-12.
- Luzia M de F, Victor MA de G, Lucena A de F. Nursing Diagnosis Risk for falls: prevalence and clinical profile of hospitalized patients. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014; 22(2): 262-8.
- Gasparotto LPR, Falsarella GR, Coimbra AMV. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014; 17(1): 201-9.

12 Souza MCMR de, Murta TGH, Guimarães ML, Ribeiro MM. Perfil de idosas que sofreram quedas em uma instituição de longa permanência. *R Enferm Cent O Min*. 2012; 2(2): 220-7.

13 Silva Júnior FJG da, Galiza FT de, Sá ERL, Freitas MC de, Santos JDM, Monteiro CFS. Risk of falls among hospitalized elderly: tool for patient safety. *Rev Enferm UFPI*. 2015; 4(4): 75-81.

14 Remor CP, Cruz CB, Urbanetto J de S. Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas primeiras 48 horas de hospitalização. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014; 35(4): 28-34.

15 Alves AHC, Patrício ACF de A, Albuquerque KF de, Duarte MCS, Santos J de S, Oliveira MS de. Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências. *J Res Fundam Care*. 2016; 8(2): 4376-86.

16 Abreu HC de A, Reiners AAO, Azevedo RC de S, Silva AMC da, Abreu DR de OM, Oliveira AD de. Incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados. *Rev Saúde Pública*. 2015; 49(37): 1-9.

17 Menezes RL de, Bachion MM, Condições visuais autorrelatadas e quedas em idosos institucionalizados. *Rev Bras Oftalmol*. 2012; 71(1): 23-7.

18 Del Duca GF, Antes DL, Hallal PC. Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. *Rev Bras Epidemiol*. 2013; 16(1): 68-76.

19 Silva JMN da, Barbosa MF da S, Castro P de OCN de, Noronha MM. Correlação entre o risco de queda e autonomia funcional em idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2013; 16(2): 337-43.

20 Reis KMC dos, Jesus CAC de. Cohort study of institutionalized elderly people: fall risk factors from the nursing diagnosis. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015; 23(6): 1130-8.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2016/10/04

**Accepted:** 2016/11/06

**Publishing:** 2016/12/01

**Corresponding Address**

Miguel Henrique Pereira de Paiva

Rua Veterinário Bugyja Brito, 1354, Horto Florestal, Teresina, Piauí, Brasil.

Tel: (89) 99436-6476

E-mail: miguelhpaiva@hotmail.com.

Faculdade Integral Diferencial - FACID