

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO CURSO DE POS  
GRADUÇÃO DE FISIOTERAPIA DE TRAUMATO ORTOPEDIA E DESPORTIVA

ANALISE DE QUEDAS EM IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE  
LONGA PERMANÊNCIA

NAILTON KELVIN MENDES PEREIRA  
RENAN DE LIMA SANTOS

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2020

RENAN DE LIMA SANTOS  
NAILTON KELVIN MENDES PEREIRA

**ANALISE DE QUEDAS EM IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE  
LONGA PERMANÊNCIA**

Artigo científico apresentado como trabalho de conclusão de curso ao programa de pós-graduação lato sensu em fisioterapia funcional em traumatotórpédica e desportivo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista.

**ORIENTADOR:** Prof. Paulo Cesar de  
Mendonça

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2020

# **ANALISE DE QUEDAS EM IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA**

<sup>1</sup>Nailton kelvin mendes pereira

<sup>2</sup>Renan de lima santos

<sup>3</sup>Prof.Paulo Cesar de Mendonça

## **RESUMO**

Com o número crescente de idosos, tem-se provocado preocupação quanto a qualidade de vida, principalmente a ocorrência de quedas nessa população, sabe-se que esse evento compromete a qualidade de vida do mesmo, levando as restrições na capacidade de realizar as atividades de vida diária. Desta forma o estudo tem como objetivo geral avaliar os acidentes de quedas em pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência. O presente estudo teve caráter transversal e observacional, descritivo e analítico de abordagem quantitativa. Para sua realização foi utilizado o meem (mini exame de estado mental) para rastreamento de alterações cognitivas de acordo com o nível de escolaridade e um questionário sociodemográfico para avaliar em que local da instituição os idosos caem com mais frequências. O presente trabalho foi realizado com 60 idosos, sendo que ao passar pelos critérios estabelecidos pelo estudo, somente 10 se utilizou como amostra. Verificou-se no estudo que os idosos institucionalizados têm um índice elevado para risco de quedas e que a instituição apresentava mais idosos do sexo feminino de cor branca, estado civil solteira. Diante de tais achados percebe-se que se precisa que novos estudos para avaliar os eventos de quedas e o local onde ocorrem as mesmas. Fazendo-se necessário estudo que englobe uma amostra maior, para proporcionar resultados significativos e com maior confiabilidade.

**Palavras Chaves:** Quedas; Idosos Institucionalizados.

## **ABSTRACT**

With the increase in numbers of elderly people has caused concern about a quality of life, especially regarding the occurrence of numbers of falls, it is known that this event is committed to a quality of life, even with regard to restrictions on capacity to carry out as activities of daily living. In this way the study has as general objective = To evaluate the accidents of falls in elderly people residing in institutions of long permanência. objetivo específico = To trace the demographic and health profile of the institutionalized elderly people and to observe if there were events of falls and localities  
Keywords: cross-sectional and observational, descriptive and analytical study of a quantitative approach for which the meem (mini-mental state examination) is used for

the screening of cognitives according to educational level and a sociodemographic questionnaire to evaluate where in the institution the elderly fell m with more frequencies present work done with 60 elderly people, inclusion criteria for the elderly with cognitive preservation, and as a creative of exclusion, elderly people who are not a training period for schooling education, elderly people under 60 years of age, severe auditory deficit and language problems, leaving only for the study participation 10 elderly. It has been found there is no study on the institutionalized elderly with a high rate for the risk of falls and that is offered by older white female sivil status single. In view of such findings, it is noticed that new studies are needed to evaluate the events of falls and the place where they occur as the same. It is necessary to study a larger sample, for better results and with greater reliability.

**Keywords:** Falls; InstitutionalisedElderly.

## 1 INTRODUÇÃO

As estimativas apresentam que em até 2050 existiram 2,4 bilhões de idosos no mundo (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013) e, no Brasil, essas alterações se dão de forma radical e bastante acelerada (SILVA et al., 2013) ocupando um espaço significativo na sociedade brasileira (IBGE, 2010). As projeções mais conservadoras apontam que, em 2020, o país já será o sexto do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013). Tal acontecimento gera um impacto significativo na projeção populacional brasileira que mostram em 2060, cerca de 73,5 milhões de pessoas desse grupo etário no país (SOUZA et al., 2016).

Acredita-se que o envelhecimento pode ser conceituado como um conjunto de alterações morfológicas, psicológica, fisiológicas e bioquímicas que indicam a perda gradativa da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo encarado como um processo dinâmico e progressivo (MARINHO et al., 2013)

Entretanto A queda pode ser definida como um evento não intencional levando uma pessoa descuidadamente ao solo ou outro local em níveis mais baixos onde se encontrava, com ou sem perda de consciência ou lesão, embora as quedas sejam frequentes em todas as etapas da vida, portanto é um evento que ocorrem em maiores frequência nos idosos e os mais temidos devidos assumam consequências desastrosas. Constituindo assim um dos problemas

mais graves da saúde pública em países desenvolvidos e que ainda estão em desenvolvimento. (SOUZA, 2015).

Anualmente, o percentual de quedas em idosos difere de 28% a 35% para idosos com idade entre 65 e 75 anos e para os muito idosos alcançam a 45%. UNGAR et al.,2013. Em uma revisão sistemática de literatura feita por Moura (2014) encontrou-se estatística anual de 30% sobre quedas em idosos com idade superior a 65 anos.

Sabe-se que os eventos de quedas podem comprometer a qualidade de vida dos idosos, levando as restrições na capacidade de realizar as atividades de vida diária, isolamento social submetendo ao mesmo a depressão por consequência do medo de cair. (ROSA et al., 2014).

Diante da discussão sobre a temática surge a seguinte questão: será que existe uma relação de quedas entre esses idosos residentes em Instituições de Longa Permanência?

Este estudo justifica-se pela afinidade com o tema proposto assim como identificar os acidentes relacionados a queda em idosos em instituições de longa permanência, conhecer os tipos de lesões desencadeadas pela queda e que através desta proposta de estudo possam ser traçadas medidas preventivas.

Este trabalho mostra que a sua relevância dar-se diante da possibilidade dos resultados serem usados para implementações fisioterapêuticas direcionadas para o enfrentamento de acidentes por quedas através de ações de conscientização acerca das situações do cotidiano que possam influenciar o desenvolvimento do cair e, assim, tornar as pessoas idosas ativas dentro do seu lar.

Com esse trabalho objetiva-se analisar os acidentes por quedas em pessoas idosas residentes em instituição de longa permanência com isso, Traçar o perfil sócio demográfico e de saúde das pessoas idosas institucionalizadas, observar a ocorrência de quedas e local destes acidentes em pessoas idosas institucionalizadas.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de estudo**

O presente estudo trata-se do tipo transversal e observacional, descritivo e analítico de abordagem quantitativa. O estudo de caráter transversal trata-se de uma pesquisa realizada em um pequeno período de tempo, o mesmo é denominado como secção, corte ou fotografia, como conta na literatura (BITTAR et al, 2008).

O estudo de caráter observacional, busca observar o paciente, bem como as características da doença ou transtorno, e sua evolução, não havendo intervenção, ou algo que venha modificar qualquer aspecto que esteja estudando (HOCHMAN et al., 2005).

O estudo aconteceu na instituição cadastrada de acolhimento ao idoso, Albergue Sagrada Família, localizada na Rua Maria Diva Cardoso lobo, no bairro Tiradentes, situada na Cidade de Juazeiro do Norte-CE.

A população do presente estudo foi representada por 60 idosos que estavam cadastrados na instituição, sendo sua amostra composta por indivíduos com cognição preservada, obtendo-se um N amostral de 10 idosos para participação do estudo.

Independentemente do sexo, foram adotados como critérios de inclusão, aqueles que apresentaram nível de cognição preservada para a participação no procedimento do estudo, aplicou-se inicialmente o MEEM, para rastreamento de alterações cognitivas. Onde, de acordo com o nível de escolaridade, os idosos deveriam pontuar no mínimo 24, 18 e 13 pontos para alta, média, baixa escolaridade e analfabetos, respectivamente. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2017.

Em primeiro contato, foi realizada a nota de corte para averiguar quais idosos apresentavam déficit de cognição preservada por meio da aplicação do teste de Mine Exame de Estado Mental (MEEM) descrito por Bertolucci et al.,

(1994). Avalia vários domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho).

Ao aplicar este teste, foram recrutados para o estudo, somente aqueles que apresentaram sucesso durante a realização do mesmo, bem como deveriam estar enquadrados dentro dos parâmetros de normalidade do teste. Pois estes posteriormente foram submetidos a aplicação do questionário Sociodemográfico, próprio do pesquisador.

Os dados da avaliação foram analisados no programa *software Statistical Package for Social Science - SPSS* versão 20.0, sendo que os dados foram representados através de tabelas contendo percentual.

A pesquisa reverenciou todos os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que visa: Autonomia, Não maleficência, Beneficência, Justiça. Mediante submissão a Plataforma Brasil e aprovação Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como também a Carta de Anuência. Todos os participantes do estudo foram informados sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e foram convidados a assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLEe Pós-Esclarecido.

O estudo em questão prever riscos mínimos, que podem ser minimizados quanto ao sigilo das informações durante o procedimento da pesquisa. Quanto aos benefícios, espera-se que através deste estudo, possam servir de alerta para minimizar os riscos de quedas.

### **3. RESULTADOS**

O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma aplicação de questionário em uma instituição de longa permanência da Cidade de Juazeiro do Norte - CE, onde participaram do desenvolvimento do seu estudo 10 idosos.

Sobre os dados obtidos, mostra que participaram do estudo indivíduos de ambos os sexos, tendo uma maior prevalência para o sexo feminino quando comparado com sexo masculino e uma proporção de 60% para 40% de forma respectiva.

Em relação ao estado civil dos participantes se percebe que 50% relataram como solteiros, 30% para aqueles separados e somente 10% para os casados e 10% viúvos. Tendo como maior parte aqueles idosos solteiros.

A respeito do tipo de raça que estes idosos apresentavam mostra que 60% dos que participaram do estudo eram do tipo Branca, em contrapartida 40% foram catalogados como parda ou mulata. Onde sua maior prevalência foram idosos brancos.

Ao analisar os resultados, se percebe que dos 10 idosos que participaram no estudo, 90% eram analfabeto e somente 10% relataram que não tem o 1º primeiro ano completo. Desta forma, a maior parte da amostra do estudo foi daqueles idosos não alfabetizados.

Os dados mostram que 20% dos idosos avaliados são tabagistas, sendo que sua maior parte não são. Onde a população estudada tem apenas uma pequena parte que relata ter esta dependência.

Sobre a investigação se os idosos abordados pelo estudo realizavam terapia medicamentosa, nos mostra que 100% destes idosos responderam fazem uso de medicamento para algum problema de saúde.

Ao analisar a saúde dos idosos que participaram na pesquisa, 50% relataram ser portadores de hipertensão arterial sistema, e de forma balanceada, ao outros 50% referiram ter outros problemas de saúde.

Curiosamente, foi investigado sobre as quedas em idosos, caso tenha acontecido alguma eventualidade desta durante a velhice. Desta forma, a maior parte representada em 60% dos entrevistados relatou ter caído nos 12 últimos meses, já 40% não houve algum evento de queda.

Ao perceber que houve um grande relato de prevalência de quedas desses idosos se faz necessário visualizar os locais destas eventualidades, bem como, 30% destes idosos, relataram que caíram no corredor, já 20% falaram que suas quedas foram dentro do banheiro, e somente 10% citaram que esta eventualidade ocorreram em outros locais.

**VARIÁVEL** **FREQUÊNCIA**

<b>VARIÁVEL</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>
<b>SEXO</b>	
masculino	4
feminino	6
<b>ESTADO CIVIL</b>	
solteiro	5
separado	3
casado	1
viúvo	1
<b>RAÇA</b>	
branco	6
negro	4
<b>FATORES RELACIONADO A SAÚDE</b>	
hipertensão arterial	5
outros	5
<b>MEDICAMENTOS</b>	
sim	10
<b>QUEDAS</b>	
sim	6
não	4
<b>LOCAL DAS QUEDAS</b>	
banheiro	2
corredor	3
outros	1

#### 4. Discussão

De acordo com os dados obtidos mostra que participaram do estudo indivíduos de ambos os sexos, tendo uma maior prevalência para o sexo feminino quando comparado com sexo masculino e uma proporção de 60% para 40% de forma respectiva.

O que implica dizer que o estudo foi realizado com mais participantes do sexo feminino. O estudo de Ribeiro et al., (2016) colabora com os achados de prevalência de sexo, pois o mesmo desenvolveu com idosos de ambos os sexos, no entanto com uma maior prevalência para o sexo feminino com 53,3% a fim de identificar a maior prevalência de inatividade física entre os idosos. Alencar et al., (2012) complementa falando que em seu estudo também houve maior prevalência no sexo feminino entre idosos de uma instituição de longa permanência.

Sobre o estado civil dos participantes, observa-se que 50% referiram como solteiros, 30% para aqueles separados e apenas 10% para os casados e 10% viúvos. Tendo como maior parte aqueles idosos solteiros. O estudo de Alencar et al., (2012) mostra que a maioria dos idosos era em seu estudo eram solteiras sendo representadas por 46,8% da amostra do estudo. Os dados corroboram os outros estudos, que verificaram que a maioria dos idosos era solteira, no estudo de Castellar et al (2007) percebeu-se que a maior parte dos idosos são solteiros (38,8%) já para o estudo de Gaião, Almeida e Heukelbach (2005) estes dados aumentam para 59,6%.

Sobre o tipo de raça que estes idosos apresentavam, mostra que 60% dos que colaboraram para o estudo eram do tipo Branca, em compensação 40% foram alistados como parda ou mulata. Onde sua maior prevalência foram idosos brancos.

Oliveira, Thomaz e Silva, (2014) verificaram-se as diferenças raciais na saúde de 18.684 idosos brasileiros com 65 anos ou mais, contendo na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008 (PNAD 2008), que autor

mencionaram sua cor e raça como parda, branca ou preta. Havendo como resultados para maior predomínio os idosos brancos (56,2%).

Os efeitos da cor/raça na saúde da população idosa brasileira ainda apresentam discordância dentre as pesquisas, alguns indicam que as diferenças em saúde não podem ser diretamente à raça e cor independentemente das desigualdades socioeconômicos dentre os sujeitos e contextos avaliados. Por outro lado, outras pesquisas indicam que essa variável influencia níveis variados de exposição a diversos riscos individuais e contextuais sobre a saúde ao longo da vida (BORIM; BARROS; NERI, 2012).

Ao avaliar os resultados, se compreende que dos 10 idosos que participaram no estudo, 90% eram analfabeto e apenas 10% propuseram que não tem o 1º primeiro ano completo. Desta forma, a maior parte da amostra do estudo foi daqueles idosos não alfabetizados. Alencar et al (2012) corrobora com os resultados do estudo, pois em sua pesquisa mostraram que os idosos investigados 25,5% são analfabetos (25,5%) e 59,6% com baixa escolaridade. Para o estudo de Castellar et al., (2007) mostraram que 52,1 dos idosos são analfabetos e 27,7% tem baixa escolaridade.

O dado mencionado anteriormente nos mostra que 20% dos idosos avaliados são tabagistas, sendo que sua maior parte não são. Onde a população estudada tem apenas uma pequena parte que relata ter esta dependência.

Sobre os idosos tabagistas, Goulart et al (2010) comenta que o tabagismo compromete não apenas a perspectiva de vida, mas também a qualidade destes indivíduos. Os não-fumantes têm uma perspectiva de vida maior do que aqueles que não tem o vício, onde vale salienta que a suspensão do fumo deve ser acompanhada, mesmo nos em pessoas idosas, por um aumento no tempo de sobrevida, em virtude da redução dos danos biológicos induzidos pelo tabagismo. Zaitune et al (2012) complementa que o tabagismo catalogado o mais importante fator de risco para 7 das 14 principais causas de morte entre pessoas idosas.

A propósito da investigação se os idosos abordados pelo estudo desempenhavam terapia medicamentosa, nos mostra que 100% destes idosos responderam fazem uso de medicamento para algum problema de saúde. Silva et al., (2012) acorda sobre a necessidade do idoso quando ao uso da

farmacoterapia, outros fatores podem estar agregados ao uso excessivo de medicamentos, sendo um dos principais a ideia impregnada na sociedade de que a única forma de se ter saúde é consumir saúde.

Acurcio et al., (2009) ressalta que embora haja consenso de que o uso de medicamentos cresce com a idade, ainda se anota uma lacuna na informação dos diferenciais etários na farmacoterapia por idosos brasileiros, apesar de sua acuidade para a melhor compreensão do perfil de utilização de medicamentos neste grupo etário.

Ao analisar a saúde dos idosos, que participaram na pesquisa, 50% relataram ser portadores de hipertensão arterial sistema, e de forma balanceada, ao outros 50% referiram ter outros problemas de saúde.

Sobre a hipertensão arterial em idosos, o estudo de Mendes, Moraes e Gomes (2014) percebeu que a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica é encontrada facilmente acima dos 65 anos, com dominação em idosos do sexo feminino.

Vale ressaltar que quando o idoso tem conhecimento sobre os aspectos da doença, isso pode facilitar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial, pois algumas literaturas defendem que quanto maior a informação do paciente sobre a sua enfermidade, maiores são as chances de aderir ao plano terapêutico (ROMERO et al., 2010).

Curiosamente, foi investigado sobre as quedas em idosos, caso tenha acontecido alguma eventualidade desta durante a velhice. Desta forma, a maior parte representada em 60% dos entrevistados relatou ter caído nos 12 últimos meses, já 40% não houve algum evento de queda.

As quedas podem ser provocadas por fatores intrínsecos, aqueles pertinentes com as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, cerca de condições patológicas e consumo de medicamentos, e dentre os fatores extrínsecos, eles estão unidos aos perigos ambientais, devido às inadequações arquitetônicas e de mobiliário, que na maioria dessa população idosa está exposta (BRASIL, 2009)

Com o avançar da idade, múltiplos fatores criam um desafio para que idosos que vivam com autonomia ou que são independente, entre eles, vale destacar as quedas. Elas são conceituadas uma das síndromes geriátricas mais

preocupantes e que geram maior incapacidade na população, pois um único evento pode ter repercussões no âmbito social, econômico e de saúde (NASCIMENTO; TAVARES, 2016)

E decorrente do crescimento da população idosa têm provocado alterações em seu perfil de morbimortalidade. Das doenças crônico-degenerativas, (Facchini, 2006)

As evidências de quedas compõem uma das principais causas de mortalidade e morbidade, tendo se tornado um problema relevante de saúde pública por conta dos altos custos sociais e financeiros decorrentes delas, além de ser considerada marcador de fragilidade e de decadência da saúde (PINHO et al., 2012).

Com isso vale ressaltar que as consequências das quedas na vida dos idosos são dolorosas, dentre elas, medo de sofrer novas quedas, diminuição na mobilidade isolamento social, perda da autonomia e dependência para realizar as atividades de vida diárias. A queda ela tem forte influência sobre a capacidade funcional, qualidade de vida e autonomia dos idosos, aproximadamente 28 a 35% das pessoas com idade superior a 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano, essa estatística sobe para 32% a 50% em pessoas idosas com mais de 70 anos de idade, quando institucionalizados, os idosos são três vezes mais predispostos a cair do que aqueles que vivem em comunidade. (CAMBOIM, 2017)

O estudo de Siqueiral et al. (2017) objetivou averiguar a predominância de quedas em idosos e influência de variáveis elas referidas. Onde observou-se que a predominância de quedas dentre os idosos foi de 34,8%, significativamente maior nas mulheres (40,1%). Entre os que tiveram quedas, 12,1% sofreram fratura como resultado.

Em um estudo realizado por Mazo et al., (2017) idosos que tem vida ativa mínima e que sofreram queda, 50% referiram que seu estado de saúde atual é ruim. Todos os idosos que participaram da pesquisa relataram que seus estados de saúde interferem na realização de atividades físicas, somente 20% desses idosos estão satisfeitos com sua saúde. A prática de atividade física com frequência podem estar associada a uma melhor estado de saúde da população idosos e com menor índice de quedas.

Ao perceber que houve um grande relato de prevalência de quedas desses idosos se faz necessário visualizar os locais destas eventualidades, bem como, 30% destes idosos, relataram que caíram no corredor, já 20% falaram que suas quedas foram dentro do banheiro, e somente 10% citaram que esta eventualidade ocorreram em outros locais. O que se percebe que o maior número de quedas relatadas foram nos corredores.

Sabendo que os corredores é um dos locais de quedas foram mais prevalentes, gera-se a hipótese pelo fato desses idosos estarem diante de outros que tem funcionalidade mais ativa, onde estes tentam realizar as mesmas atividades ou até mesmo o ambiente pode está favorável para acontecer riscos de quedas.

Os idosos institucionalizados geralmente possuem características peculiares, como hábitos sedentários, diminuição da autonomia e abandono familiar, questões essas que contribuem para o aumento de prevalências relacionadas às morbidades e comorbidades, em especial as quedas, por ser um dos agravos mais relevantes decorrentes do envelhecimento, devido ao elevado custo social e econômico (RIBEIRO, 2008).

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) ela é definidas pela (ANVISA) Agência Nacional de Vigilância Sanitária como espaços residenciais para moradia coletiva de pessoas com 60 anos ou com idade superior, com ou sem apoio familiar. Essas instituições podem ser governamentais ou não, devendo por meio dos serviços prestados, zelar pela dignidade, cidadania e liberdade dos seus residentes. Apesar da definição de ILPI proposta pela ANVISA, autores ressaltam que não existe um concordância quanto à sua conceituação. É comum encontrar, sobretudo, entre os trabalhadores do setor, definem como casa de repouso, abrigos e asilos. (ALVES et al., 2017)

As ILPIs apesar de serem consideradas como necessárias, a institucionalização pode expor o idoso a diferentes riscos que estão intimamente relacionados com a inadequação e organizacional físico -estrutural. Dentre os riscos, destaca-se a piora das capacidades cognitiva e funcional, isolamento social, quedas e deficiência sensorial (ALVES 2017).

Por esses motivos a institucionalização de longa permanência deve ser a última alternativa de assistência ao idoso, pois retrata um fator de risco para quedas, uma vez que o idoso muda do ambiente familiar para um ambiente desconhecido pode predispor a modificações, cognitivas, psicológicas e funcionais ligada ao isolamento, abandono e inatividade física, possibilitando em maior dependência para as atividades de vida diária e decorrente diminuição da capacidade funcional (SILVA et al., 2017).

## **5. CONCLUSÃO**

A partir desse estudo foi possível perceber a queda como um impulso não intencional, estando muito presente na vida dos idosos tendo em vista que eles vivenciam um momento de fragilidade em razão da idade. Com isso as quedas podem ser um dos problemas mais agravantes a qualidade de vida.

Diante dos resultados, pode-se perceber que a maior parte dos participantes foi do sexo feminino quando comparado com o sexo oposto, sendo que sua maior prevalência era solteiros, cor branca, analfabetos, não tabagistas, não etilistas, não fazem uso de drogas, fazem uso de medicação e são hipertensos.

Diante das investigações sobre as quedas nos idosos institucionalizados, percebeu-se que 60% idosos avaliados relataram cair, sendo citado com mais frequência os locais: banheiro e corredor.

Percebe-se a importância da realização de mais estudos em instituições de longa permanência para avaliar os eventos de quedas e o local onde ocorrem as mesmas. Nessas instituições é escasso o referido tema. Fazendo-se necessário, estudos que englobem uma amostra maior, para proporcionar resultados significativos e com maior confiabilidade.

## REFERENCIA

- ACURCIO, F. A. et al. Complexidade do esquema terapêutico prescrito para idosos, Belo Horizonte/ MG. **RevAssocMed Bras.** v.55, n.1, p.468-473, 2009.
- ALENCAR, M. A. et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.785-796, 2012.
- ALVES-SILVA, J.D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M.A. **Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 26 (4), 820-830. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil e Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. 2013.
- AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. Britis Geriatrics Society and American Academy or Orthopedic Surgeons panel of falls prevention. **Journal of American Geriatrics Society.**v.49, n.5, p.664-772, 2001.
- ANTES, D. L. et al. Medo de queda recorrente e fatores associados  
ARAÚJO N. A. H, et al. Falls in institutionalized older adults: risks, on sequences and antecedents. **Rev Bras Enferm.** v.70, n.4, p.719-725, 2017.
- ARAÚJO, L.F. et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Revista Pan-americana de Salud Publica**, Washington, v.30, n.1, p. 80-86, 2011.
- BARROS, T. V. P. et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa **ABCS Health Sci.**v.41, n.3, p.176-180, 2016.
- BERTOLUCCI, P. H. F. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arq Neuropsiquiatr.**v.52, n.1, p.1-7, 1994.
- BITTAR, T. O. et al. O Papel do Agente Comunitário de Saúde Na Educação em Saúde Bucal. **Revista Uningá**, 2008.
- BORIM, F. S. A.; BARROS, M. B. A.; NERI, A. L. Auto avaliação da saúde em idosos: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad Saúde Pública.**v.28, n1,p.769-780,2012.
- BRASIL. **Em 10 anos, cresce número de idosos no Brasil.** Portal Brasil, 2016A. Disponível em: . Acesso em: 28 de maio de 2017.
- BRASIL. **Estatuto do idoso.** 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/estatuto\_idoso\_2ed.pdf>. Acesso em: 04 de março de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Departamento de Informática do SUS** (Datusus). Informações de saúde: Óbitos por causas externas. Rio de Janeiro: Datusus; 2009.

CASTELLAR, J. I. et al. Estudo da Farmacoterapia Prescrita a Idosos em Instituição de Longa Permanência. **Acta Med Port.** v.20, n.1, p.97-105, 2007.

CREUTZBERG, M.; GOLÇALVES, L.H.T. SOBOTTKA, E.A. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. **Texto & contexto – enfermagem.** v.17,n.2, 2008.

FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. A. P.; JUNIOR, M. L. C. Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista Saúde Pública,** v.38, n.1, p.93-99, 2004.

FACCHINI, L. A. et al. Desempenho do PSF no sul e no nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da atenção básica à saúde. **CiencSaude Coletiva.** v.11, n.3, p.669-681, 2006.

FIEDLER, M. M.; PERES, K. G. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública.** v.24, n.2, p.409-415, 2008.

GAIÃO, L. R.; ALMEIDA, M. E. L.; HEUKELBACH, J. Perfil Epidemiológico da Cárie Dentária, Doença Periodontal, Uso e Necessidade de Prótese em Idosos Residentes em Uma Instituição na Cidade de Fortaleza, Ceará. **Rev. Bras. Epidemiol.** v.8, n.3, p.316-323, 2005.

GOULART, D. et al. Tabagismo em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.,** Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.313-320, 2010.

GUEDES, F. M.; SILVEIRA, R. C. R. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo – RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano.** v.1, n.1, p.01-12, 2004.

HOCHMAN, B. et al., Desenhos de Pesquisa. **Acta Cir. Bras.** v.20, n.2, 2005.

KANO, M. Y.; SANTOS, M. A.; PILLON, S. C. Uso do álcool em idosos: validação transcultural do Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (MAST-G). **RevEscEnferm.** v.48, n.4, p.648-655, 2014.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da pesquisa:** um guia prático. Itabuna/ Bahia: Via litterarum, 2010.

LANA, P. C. F.; SILVA, S. A.; CASTRO, M. L. C. Capacidade funcional de idosos com e sem medo de cair. **FisiSenectus.** Unochapecó, v.4, n.2, p.22-29, 2016.

- MARINHO, L. M. et al. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v.34, n.1, p.104-110, 2013.
- MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Rev. bras. fisioter.** v. 11, n. 6, p. 437-442, 2007.
- MENDES, G.S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Rev Bras Med Fam. Comunidade**. Rio de Janeiro, v.9, n.32, p.273-278, 2014.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**.v.19, n.3, p.507-519, 2016.
- MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Medica Minas Gerais**, v.20, n.1, p.67-73, 2010.
- MOURA, M. Uso de benzodiazepínicos em idosos, declínio cognitivo e risco de quedas. **Brasília Médica**,v.51, n.1, p.36-41, 2014.
- NASCIMENTO, J. S.; TAVARES, D. M. S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto Contexto Enferm**, v.25, n.2, 2016.
- NASRI, F. **Envelhecimento populacional no Brasil**. Einstein. (Supl1): S4- S6, 2008.
- OLIVEIRA, B. L. C. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; SILVA, R. A. Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2008). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.7, p.1-15, 2014.
- OMS, 2005. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde; apostila distribuída aos participantes do Congresso Mundial de Geriatria e Gerontologia. Envelhecimento global: triunfo e desafio. p 8-12, 2007.
- PAULA, J.C.; CINTRA, F.A.A. **Relevância do exame físico do idoso para assistência de enfermagem hospitalar**. Acta paul enferm.v.18, n.3, p.301-306, 2005.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia teórica e prática**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- PILLON, S. C. et al. **Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial: álcool e outras drogas**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.742-748, 2015.

PINHEIRO, M. **Como prevenir quedas em idosos**. 2017. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/como-prevenir-quedas-em-idosos/>. Acessado em: 08/06/2017.

PINHO, T. A. M. et al. Avaliação do risco de quedas em idosos atendidos em unidade básica de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 2, p. 320-327, 2012.

REIS, K.M.C.; JESUS, C.A.C. Cohort study of institutionalized elderly people: fall risk factors from the nursing diagnosis. **Rev LatinoamEnferm**. v.23, n.6, p.1130-1138, 2015.

REYES-ORTIZ, C. A.; AL SNITH, S.; MARKIDES, K. S. Falls among elderly persons in Latin America and the Caribbean and among elderly Mexicans-Americans. **RevPanamSalud Publica**. v.17, n.1, p.362-369, 2005.

RIBEIRO, A. P. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **CienSaudeColet**, v.13, n.4, p.1265-1273, 2008.

RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; ATIES, S.; SOUZA, A. C.; SCHILITZ, A. O. **A Influência das quedas na quantidade de vida de idosos**. Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde-CLAVES, Rio de Janeiro, 2006.

RIBEIRO, A. Q. et al. Prevalência e fatores associados à inatividade física em idosos: um estudo de base populacional. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.483-493, 2016.

ROMERO, A. D. et al. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa unidade de saúde da família. **Rev. Rene**. Fortaleza, v.11, n.2, p.72-78, 2010.

ROSA, T.S.M.; MORAIS, A.B.; PERIPOLLI, A.; SANTOS, F.V.A.V. Perfil epidemiológico de idoso que foram a óbito por quedas no Rio Grande do sul. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**. v.18, n.59-69, 2015.

SANTOS, R. K. M. et al. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3753-3762, 2015.

SILVA, A. L. et al. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.6, p.1033-1045, 2012.

SILVA, J. F. et al. Prevalência de quedas e fatores associados em idoso institucionalizados no município de Anápolis. **Revista Educação Saúde**, v.5, n.1, 66-74, 2017.

SILVA, J.M.N. et al. Correlação entre o risco de queda e autonomia funcional em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. [online]. v.16, n.2, p.337-346, 2013.

SILVA, T. M.; NAKATANI, A. Y. K.; SOUZA, A. C. S.; LIMA, M. C. S. A vulnerabilidade do idoso para as quedas: análise dos incidentes críticos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.09, n.01, p.64-78, 2007.

SIQUEIRAI, F. V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Rev Saúde Pública**. v.41, n.5, p.749-756, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Quedas em Idosos: Prevenção**. 2008. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>. Acessado em: 07/06/2017.

SOUZA, G. A. **Causas e consequências das quedas em idosos: formas de prevenção**. Centro Universitário de Brasília curso de enfermagem [Monografia] Brasília, 2015.

SOUZA, J. A. V. et al. Risco para quedas e fatores associados em idosos institucionalizados. **Rev. Rene**. v.17, n.3, p.416-421, 2016.

TINETTI, M. A.; RICHMAN, D.; POWELL, L. Falls Efficacy As A Measure Of Fear Of Falling, **Journal of Gerontology**, v.45, n.6, p.239-243, 1990.

UNGAR, A. et al. **Fall prevention in the elderly. Clinical Cases in mineral and bone metabolism**, v.10, n.2, p.91-95, 2013.

ZAITUNE, M. P.A. et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.3, p.583-595, 2012.