

QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elaine Cristina Tomás da Silva¹

Mário Hélio Antunes Pamplona¹

Poliana Carla Batista De Araújo¹

Sabrina Da Silva Soares¹

Gerlane Cristinne Bertino Véras²

¹Acadêmico(a) do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), elaine_cris.11@hotmail.com, mario-helio@hotmail.com, polianacarlab@gmail.com, sabrina_soares@hotmail.com

²Docente Especialista da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)/ Centro de Formação de Professores, gc.veras@bol.com.br

RESUMO

Introdução: As quedas em idosos ocorrem frequentemente devido a estes possuírem inúmeros fatores de risco que os deixam mais susceptíveis, podendo vir a ocasionar diversas consequências, tanto físicas como psicológicas. **Objetivo:** Identificar as evidências sobre os fatores de risco e consequências das quedas em idosos e os principais cuidados de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados SCIELO e LILACS, via Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se os descritores “Idoso” AND “Acidentes por quedas” AND “Assistência de enfermagem”. A coleta dos dados ocorreu em setembro de 2016. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 a 2016, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, cujo conteúdo abordasse a temática do estudo. Como critérios de exclusão, artigos não disponíveis na íntegra, teses, dissertações e artigos duplicados. Foram pré-selecionados 249 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 10 artigos. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que os principais fatores de risco relacionados à queda nos idosos estão associados ao próprio processo de envelhecimento e aos fatores ambientais; como consequências destas quedas, identificou-se as fraturas, imobilidade e dependência; quanto aos cuidados de enfermagem, as medidas preventivas e educativas foram as mais relatadas, ressaltando a importância do enfermeiro em relação à identificação precoce dos fatores de risco e orientação diretamente relacionada a estes. **Conclusão:** Frente aos achados, pode-se afirmar que o idoso encontra-se vulnerável às quedas, tendo como consequências eventos que interferem negativamente na qualidade de vida destes e de suas famílias, com isto, o enfermeiro assume um papel de extrema importância na promoção e manutenção da saúde do idoso, seja na atenção primária, secundária ou terciária.

Palavras-chaves: assistência de enfermagem, idoso, acidentes por queda.

INTRODUÇÃO

A pirâmide etária brasileira vem sofrendo inúmeras modificações ao longo dos anos. Estima-se que a população de idosos no Brasil triplique até 2050 em comparação a 2010, chegando a aproximadamente 66,5 milhões (29,3%) (IBGE, 2016). Com isto, a possibilidade de ocorrência de quedas se torna mais presente, visto que esta população apresenta maior vulnerabilidade a estas e as suas consequências.

As quedas estão entre as principais causas de mortalidade nos idosos, como também das internações, fraturas, imobilidade e as mais variadas formas de incapacidade (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014), sendo decorrentes do próprio processo gradativo de envelhecimento, onde ocorre transformações metabólicas e alterações deletérias nas células e tecidos dos idosos, gerando incapacidades orgânicas nos sistemas (ESQUENAZI et al., 2014). Além destes, os fatores externos relacionados ao ambiente no qual estes indivíduos estão inseridos (GAUTÉRIO et al., 2015), a presença de doenças crônicas, possuir mobilidade prejudicada, ter histórico de quedas anteriores, fazer uso de certos medicamentos (GOMES et al., 2014) e possuir déficit visual também são fatores de risco relacionados a ocorrência destas quedas (MENEZES; BACHION, 2011).

Na ocorrência de quedas, os idosos intensificam a ideia de improdutividade e negatividade ligada à velhice, vivenciando-a com fragilidade, comprometendo o estado emocional do idoso que após o trauma apresenta-se inseguro e vulnerável, transparecendo a minimização da autoconfiança e autonomia, o medo da dependência física e o conformismo diante à fragilidade do envelhecimento (CARVALHO et al., 2010).

Perante estes fatos, o idoso necessita de uma assistência integral e multidisciplinar, no intuito de melhorar a sua qualidade de vida e de saúde. A união de saberes e técnicas multidisciplinares possibilita a promoção de um cuidado ampliado e completo, desde a nutrição, fisioterapia, assistência social entre outros, proporcionando um envelhecimento mais saudável e respeitando a autonomia do idoso (LEMOS; BARROS, 2009).

Os enfermeiros, pertencentes a esta equipe multidisciplinar, devem trabalhar no sentido de garantir a proteção à saúde, prevenção das quedas, segurança dos indivíduos e evitar, desta forma, os prejuízos que esses problemas ocasionam. Para desempenhar um papel eficaz, esses profissionais devem observar o entorno do paciente, atentar para os principais fatores de risco, características das quedas e traçar medidas preventivas (ALMEIDA et al., 2010), seja na atenção primária, secundária ou terciária, levando em consideração, de acordo com Gautério et al. (2015), as características individuais de cada idoso.

Frente à importância desta temática, optou-se em realizar esta revisão integrativa de literatura com o intuito de fornecer aos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, um panorama relativo às quedas em idosos, com vista à elaboração e implementação de ações mais efetivas e eficazes no que se refere ao reconhecimento precoce dos fatores de risco para as quedas em idosos e sua conseqüente prevenção, melhorando assim a qualidade de vida dos idosos.

Desta forma, este estudo teve o objetivo de identificar as evidências sobre a ocorrência das quedas em idosos e os principais cuidados de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa baseada na análise de artigos científicos que trazem um suporte de informações sobre o assunto tratado. Dentre as formas de revisões, a revisão integrativa é uma das mais complexas, pois permite uma compreensão ampla do assunto por possibilitar a análise de estudos já realizados (CARVALHO 2010).

Para a execução deste estudo foram consideradas as seguintes etapas que conduzem sua realização:

1ª Etapa: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa:

Sendo os acidentes por quedas em idosos uma problemática presente no cotidiano que traz inúmeras sequelas à saúde desses indivíduos, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Quais as evidências encontradas na literatura nacional e internacional sobre a ocorrência das quedas em idosos e os principais cuidados de enfermagem?”

2ª Etapa: Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

A pesquisa foi efetuada nas bases de dados Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Idoso”, “Acidentes por quedas”, e “Assistência de enfermagem”, e o operador booleano AND. Teve como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2010 a 2016, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, cujo conteúdo abordasse as quedas em idosos. Como critérios de exclusão os artigos que não se encontravam disponíveis na íntegra, teses, dissertações e os que estivessem duplicados.

Na realização da pesquisa, após o cruzamento dos três descritores com o operador booleano AND, foram encontrados 13 artigos, todos na base de dados LILACS, 7 destes foram pré-selecionados. Na segunda busca, foi utilizado o descritor “Idoso” AND “Acidentes por quedas”, sendo encontrados 4 artigos na base de dados SCIELO e pré-selecionados 2; no banco de dados LILACS, foram encontrados 232 artigos e pré-selecionados 12.

3ª Etapa: Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados:

Após leitura dos títulos e resumos dos artigos, foram pré-selecionados, 21 artigos. Posteriormente, foi feita uma leitura destes na íntegra, sendo selecionados 10 artigos, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

4ª Etapa: Categorização dos estudos selecionados

A categorização dos estudos foi efetuada tendo como base um instrumento validado por URSI (2005), que tem o objetivo de sintetizar os dados coletados nos artigos, como a identificação do artigo original, características metodológicas de estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

5ª Etapa: Análise e interpretação dos resultados:

Os artigos foram analisados cuidadosamente, observando os resultados individualmente, como meio de obter uma resposta para a questão que norteou este estudo.

6ª Etapa: Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento:

Após os artigos terem sido analisados e interpretados, as conclusões do presente estudo foram feitas pelas evidências obtidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se observar, na tabela 1, que os artigos selecionados para este estudo, foram publicados entre os anos de 2010 e 2015. Os periódicos de publicação foram: Revista de enfermagem Referência; Revista Latino- Americana de Enfermagem; Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rev. RENE); Escola de enfermagem UFMG; Ciência e Saúde Coletiva; Revista da Escola de Enfermagem da USP e Investigação e Educação em Enfermagem.

Em relação aos objetivos de cada artigo utilizado, constatou-se: Artigo 1: contribuir para uma maior compreensão do fenômeno da queda, sensibilizando os enfermeiros para o seu estudo e incorporação de práticas de cuidado; Artigo 2, analisar a prevenção de quedas em pacientes que sofreram acidente vascular encefálico, mediante utilização de indicadores da Nursing Outcomes Classification (NOC); Artigo 3, apresentar os resultados de um protocolo de gerenciamento de quedas implantado em um hospital privado na cidade de São Paulo, Brasil; Artigo 4, avaliar a prevalência de quedas, saber suas consequências, identificar as causas e estudar as estratégias de intervenção para impedi-las; Artigo 5, determinar a prevalência de quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional; Artigo 6, investigar os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, além de possíveis associações estatísticas para quedas em idosos; Artigo 8, explorar a associação entre os fármacos e as

quedas e a sua recorrência no período de internamento, num hospital da grande Lisboa; Artigo 8, avaliar a ocorrência de queda nos pacientes idosos internados que apresentavam alto risco para o evento; Artigo 9, identificar os fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados; e Artigo 10, descrever o perfil dos idosos vítimas de acidentes de trânsito e quedas, a partir dos dados do Inquérito de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).

Quanto ao tipo de estudo, os artigos 1 e 9 são revisões de literatura com nível de evidência I; os artigos 2, 5 e 7 são estudos transversais e o 8 retrospectivo, todos com nível de evidência V; os artigos 3, 4 e 10 são análises descritivas e qualitativas com nível de evidência VI; o artigo 6, é um estudo de caso-controle com nível de evidência IV; e o artigo 8 é um estudo de coorte com nível de evidência III.

No que se refere ao perfil das quedas em idosos, constatou-se no artigo 1, a importância da promoção da segurança do doente no ambiente hospitalar, principalmente em relação à prevenção das quedas que é visto como um desafio para os enfermeiros, devendo estes profissionais de saúde assumirem uma atitude proativa ao nível da investigação, formação e implementação de medidas preventivas.

No artigo 2, observou-se predominância de quedas no sexo masculino (52,9%). A média de idade encontrada foi de 61,6 anos NOC ($\pm 12,4$), a maior parte dos pacientes tinha até 70 anos. Foram identificados seis comportamentos de prevenção de quedas segundo o NOC, sendo que o uso de fixação de tapetes e o uso destes de borracha não foram identificados, em 85,1% da amostra foi identificada a presença de cuidadores.

No artigo 3, constatou-se que entre janeiro de 2005 e dezembro de 2008 ocorreram 284 quedas em um período de exposição de 207.067 pacientes-dia, com média de 1,37 quedas/1.000 pacientes-dia. Tanto em 2005 como em 2006, o índice teve média de 1,12 quedas/1.000 pacientes-dia. Após a efetiva implantação do protocolo, houve elevação dos valores e em 2007 e 2008 a média foi de, respectivamente, 1,77 e 1,45/1.000 pacientes-dia.

No artigo 4, destaca-se que as quedas ocorreram em pacientes parcialmente dependentes, com idade entre 64 e 74 anos, ocorrendo em sua maioria em domicílio, no quarto. As consequências foram registradas em 36% dos casos, aumentando ao longo dos anos de estudo. O número de turnos sendo à tarde / noite (39% de 2007 57% 2008 64% de 2009).

No artigo 5, nota-se que a idade média foi de 73,5 anos ($\pm 8,4$), 25% na faixa de mais de 80 anos onde 48,8% estudaram de 1 a 4 anos. Média de quedas 1,33 ($\pm 0,472$); com maior prevalência em mulheres e adultos mais jovens; o local mais comum foi o pátio e casa de banho. Houve forte correlação entre nível de independência funcional e atividades instrumentais com a idade.

No artigo 6, o grupo caso apresentou piores condições intrínsecas e mais fatores extrínsecos. Dentre os fatores de risco intrínsecos estatisticamente significativos, destacam-se: alterações nos pés, equilíbrio prejudicado e alterações proprioceptivas. Concluindo-se a hipótese multicausal para ocorrência das quedas, com possibilidades para atuação do enfermeiro.

No artigo 7, constatou-se que os doentes que tomam fármacos associados têm 10 vezes mais risco de queda, em especial quando pertencem ao grupo terapêutico do SNC. Foi identificada associação com as quedas e sua recorrência e estar medicado com haloperidol, o qual era efetuado por 53% dos participantes.

No artigo 8, foram encontrados alguns fatores de risco associados à ocorrência de quedas como: pacientes em pós-operatório, com dificuldade de marcha, utilização algum tipo de órtese, déficit cognitivo e o diagnóstico de depressão. Assim, faz-se necessário uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, avaliando os fatores de risco a que os idosos hospitalizados estão expostos para que sejam adotadas estratégias preventivas para manutenção da saúde.

Artigo 9, observou-se de mais estudos longitudinais e conseqüentemente, um melhor acompanhamento das condições da capacidade funcional dos idosos, especialmente aos riscos relacionados à ocorrência de quedas, consideradas uma das principais causas de morte entre os idosos institucionalizados.

O artigo 10 aponta alguns fatores de risco para novas quedas, como: equilíbrio prejudicado (15/15), idade acima de 65 anos (11/15), uso de agentes anti-hipertensivos (9/15), ausência de material antiderrapante no ambiente doméstico (7/15); tapetes espalhados pelo chão da casa (7/15).

Os idosos estão incluídos em uma faixa etária que necessita de uma atenção especial em relação aos acidentes por quedas, devido a estes possuírem uma série de fatores de riscos, desde as próprias condições ligadas a senescência e senilidade até aspectos do ambiente que este indivíduo está inserido (ALMEIDA; ABREU; MENDES, 2010). Como também, a presença de doenças, como cânceres, patologias ósseas e cardiovasculares (GAUTÉRIO et al., 2015), peso elevado, dificuldades visuais, problemas relacionados ao equilíbrio, deformidades nos pés e edemas que dificultam na marcha, e o uso de diversos medicamentos (COSTA et al., 2013).

Em relação aos medicamentos, observa-se que os idosos não institucionalizados têm maior chance de sofrer uma queda quando em uso de psicotrópicos em relação aos antiarrítmicos ou analgésicos; já em âmbito hospitalar, o risco de queda está associado em

maior abrangência aos medicamentos anti-hipertensivos, ansiolíticos e hipnóticos (COSTA-DIAS et al., 2013).

A perturbação da acuidade visual pode acarretar ao idoso uma diminuição do equilíbrio devido à vulnerabilidade deste à luminosidade e uma dificuldade de permanecer com um olhar focado provocando um déficit no controle postural e conseqüentemente acidentes por quedas (GOMES et al. 2014). Estas quedas podendo ocorrer tanto em áreas hospitalares, como em áreas comunitárias, devido à ausência de condições de uma mobilidade segura (ALMEIDA; ABREU; MENDES, 2010). Sendo necessário uma adaptação no ambiente com piso antiderrapante, pegadores e andadores (CORREA et al., 2012).

Quanto às quedas no ambiente hospitalar, estas podem ocorrer por diversos fatores, dentre eles, a mudança de ambiente, alterações fisiológicas relacionadas ao processo de adoecimento do idoso, ao sentimento de impotência por estar incapacitado de realizar atividades, além do estresse, geralmente por estar restrito ao leito (OLIVEIRA, 2014).

A ocasião da queda pode trazer inúmeras conseqüências, desde física à psicológica, acarretando prejuízos à atividade física e dependência do indivíduo. Fisicamente, a vítima de quedas pode apresentar lesões como ferimentos, fraturas e hematomas e como efeitos psicológicos, os idosos podem demonstrar depressão, sentimentos de humilhação, ansiedade, diminuição da autoestima e medo de incidentes posteriores (ptofobia) (ALMEIDA; ABREU; MENDES, 2010).

Para a precaução desses acidentes, constata-se na literatura algumas recomendações, como execução de exercícios físicos; reajuste de móveis e pertences do paciente, facilitando o seu trânsito e adelgaçamento de riscos de quedas e possíveis lesões associadas; instrumentos de auxílio para deambulação; e percepção sobre os fármacos que o idoso faz uso, pois o mesmo pode ocasionar efeitos adversos como, vertigens e/ou tontura (OLIVEIRA et al., 2011).

O treinamento dos profissionais que prestam assistência às pessoas institucionalizadas é de extrema importância. Pois, com altas demandas de pacientes, certas condições passam despercebidas pelos profissionais, que além de cuidadores são também educadores, desta forma, repassa conhecimentos para o acompanhante para que este atue de forma direta e correta nos cuidados ao paciente, promovendo a prevenção de quedas ou a assistência em complicações provenientes destas (CORREA et al., 2012).

Quanto ao enfermeiro, por ser o profissional que promove um cuidado contínuo ao paciente, deve sempre buscar melhorar a qualidade da assistência em relação aos pacientes vítimas ou em risco de quedas, promovendo um ambiente seguro no intuito de evitar os

acidentes por quedas, avaliando os idosos que estão sujeitos às quedas e identificando os fatores de riscos para implementação de ações preventivas adequadas (ALMEIDA; ABREU; MENDES, 2010).

Neste sentido, a sistematização da assistência de enfermagem se torna uma ferramenta de grande importância diante do tratamento de idosos vítimas ou em risco de quedas (CORREA et al, 2012), sendo o processo de enfermagem um instrumento imprescindível, principalmente em sua etapa diagnóstica, por permitir que o profissional identifique individualmente os problemas de cada paciente para realizar intervenções que busquem prevenir os acidentes e educar os idosos e sua família (GAUTÉRIO et al. 2015).

Manter a segurança e prevenir mais danos ao paciente é uma das preocupações dentro das unidades hospitalares, visto que, ao sofrer algum dano o paciente sofre agravamento do seu estado de saúde, e conseqüentemente aumento nos dias de internação dentro da unidade (ABREU et al. 2012).

Tabela 1. Especificações dos estudos analisados quanto ao título, revista e a ano de publicação, autor, tipo de estudo e nível de evidência e tamanho amostral.

Título do artigo	Fonte e ano	Autor	Tipo de estudo e nível de evidência	Amostra
Quedas em doentes hospitalizados: contributos para uma prática baseada na prevenção (1)	Revista de Enfermagem Referência, 2010	ALMEIDA, R A R; ABREU, C C F; MENDES, A MOC	Revisão da literatura I	12 evidências da literatura
Condutas para a prevenção de quedas de pacientes com acidente vascular encefálico (2)	Rev. enferm. UERJ, 2011	OLIVEIRA, A. R. S. et al.	Estudo Transversal V	121 pacientes
Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento (3)	Rev Esc Enferm USP 2012;	CORREA, A. D. et al.	Estudo Descritivo VI	200 leitos
Caídas en el medio hospitalario: un estudio longitudinal (4)	Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012	ABREU, C. et al.	Estudo descritivo Longitudinal VI	240 pessoas



Caídas en el adulto mayor y su relación con la capacidad funcional (5)	Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012	FHON, J. R. S. et AL.	Estudo Epidemiológico transversal	240 pacientes
			V	
Fatores de risco para quedas em idosos (6)	Rev. RENE, 2013	COSTA, A. G. S. et al.	Estudo caso-controle	60 idosos
			IV	
Quedas dos doentes internados em serviços hospitalares, associação com os grupos terapêuticos (7)	Revista de Enfermagem Referência, 2013	COSTA-DIAS, M. J. et al.	Desenho retrospectivo	190 doentes
			V	
Avaliação de quedas em idosos hospitalizados (8)	UFMG, escola de enfermagem, 2014.	OLIVEIRA, D. U.	Estudo de coorte	96 idosos
			III	
Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa (9)	Ciência & Saúde Coletiva, 2014	GOMES, E. C. et al.	Revisão integrativa.	19 artigos
			I	
Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center (10)	Invest Educ Enferm, 2015	GAUTÉRIO, D. P. et al.	Estudo quantitativo	15 idosos
			VI	

CONCLUSÃO

As publicações enfatizam a problemática do processo de envelhecimento como uma característica definidora para propensão às quedas. As próprias dificuldades do transcurso da senescência e senilidade juntamente com outros fatores como os transtornos visuais, utilização de inúmeros medicamentos e casos de incidentes anteriores influenciam na ocorrência de acidentes por quedas o que pode gerar consequências psicológicas e físicas no indivíduo idoso, aumentando a incapacidade e dependência dos mesmos.

Averiguou-se nesse estudo, a necessidade da enfermagem no processo de promoção da saúde e prevenção de quedas em idosos, já que essa é uma das causas primordiais de morbimortalidade entre a população da terceira idade. O enfermeiro assume um papel imprescindível, para que ocorra a redução nos riscos de quedas, melhoria na qualidade de vida dos idosos.

Faz-se necessário a capacitação permanente do profissional da enfermagem, para atualizar-se constantemente e poder intervir da melhor maneira possível, com novas técnicas, métodos, e uma competência para além de educar o idoso, poder empoderá-lo no seu processo de autocuidado, com o intuito de evitar a dependência excessiva, tanto da equipe de saúde quanto da família.

REFERÊNCIAS:

1. ESQUENAZI, D., Silva, S. B. D., & Guimarães, M. A. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista HUPE*, v.13, n. 2.2014. Disponível <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/10124/9623>> Acesso: 20 set 2016
2. CARVALHO, Emmanuella Maussara Rocha de; GARCES, Juliana Rosa; MENEZES, Ruth Losada de and SILVA, Elisângela Cristiane Fontoura da. O olhar e o sentir do idoso no pós-queda. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [online]. 2010, vol.13, n.1, pp.7-16. ISSN 1981-2256. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000100002>.
3. ABREU, Cidalina et al. Caídas en el medio hospitalario: un estudio longitudinal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 20, n. 7, 2012.
4. FHON, SJR et al. Caídas en el adulto mayor y su relación con la capacidad funcional. *Rev. Latino. Enfermagem*, v. 20, n. 5, 2012. Disponível <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf> Acesso: 18 set 2016.
5. DE OLIVEIRA, DANILO ULISSES. Avaliação de quedas em idosos hospitalizados. 2014. Disponível <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/830M.PDF>> Acesso: 06 set 2016.
6. COSTA, Alice Gabrielle de Sousa et . Fatores de risco para quedas em idosos. *Rev. Rene*, v. 14, n. 4, p. 821-828, 2013.
7. ALMEIDA, Ricardo Alexandre Rebelo de; ABREU, Cidalina da Conceição Ferreira de; MENDES, Aida Maria de Oliveira Cruz. Quedas em doentes hospitalizados: contributos para uma prática baseada na prevenção. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 2, p. 163-172, 2010. Disponível <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIn2/serIIIn2a17.pdf>> Acesso: 15 set 2016.
8. GAUTÉRIO, Porto Daiane et al.. Riscos de novos acidentes por quedas em idosos atendidos em ambulatório de traumatologia. *Invest Educ Enfermagem*, v. 33, n. 1, p. 35-43, 2015. Disponível http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso: 15 set 2016.

9. GOMES, Erika Carla Cavalcanti et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 8, p. 3543-51, 2014.
10. OLIVEIRA, Ana Railka de Souza et al. Condutas para a prevenção de quedas de pacientes com acidente vascular encefálico. *Rev. enferm. UERJ*, v. 19, n. 1, p. 107-113, 2011. Disponível < <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a18.pdf>> Acesso: 15 set 2016.
11. COSTA-DIAS, Maria José Martins da et al. Quedas dos doentes internados em serviços hospitalares, associação com os grupos terapêuticos. *Rev. Enf. Ref.* [online]. 2013, vol.serIII, n.9, pp.105-114. ISSN 0874-0283. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12142>.
12. CORREA, Arlete Duarte et al. Implantação de Um protocolo parágrafo Gerenciamento de quedas em hospital:. Resultados de Quatro ano de seguimento *Rev. Esc. enferm. USP* [online]. 2012, vol.46, n.1, pp.67-74. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100009>
13. LEMOS, Juliana Cassiano; BARROS Jacqueline Damasceno de Castro. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: ESSENCIAL PARA O CUIDADO DOS IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA. 2009. <http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I12375.E3.T1637.D3AP.pdf>
14. IBGE, sala de imprensa. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias.html?view=noticia&id=1&idnoticia=3242&busca=1&t=ibge-lanca-livro-sobre-evolucao-geografica-ambiental-brasil-inicio-seculo-xxi>