

Ana Paula Martins Viana

paula.mv02@gmail.com

Hospital Adventista de São Paulo

Anselmo Cordeiro de Souza

anselmo.souza@unasp.org.br

Centro Universitário Adventista de São Paulo.

Maria Cecília Leite de Moraes

maria.leite@unasp.edu.br

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Elias Ferreira Porto

elias.porto@unasp.org.br

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Gina Andrade Abdala

gina.abdala@unasp.org.br

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Marcia Maria H. A. O. Salgueiro

marcia.salgueiro@unasp.org.br

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:
44300-000 - Cachoeira, BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional
REBRASF

FATORES RELACIONADOS AOS ACIDENTES POR QUEDAS ENTRE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

*FACTORS RELATED TO ACCIDENTS BY FALLS BETWEEN
ELDERLY RESIDENTS IN A LONG PERMANENCE
INSTITUTION: INTEGRATIVE REVIEW*

RESUMO

OBJETIVO: Identificar, na literatura científica recente, fatores relacionados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência.

METODOLOGIA: Revisão integrativa realizada entre setembro e dezembro de 2016, nas bases de dados: *SciELO, Scopus, Web of Science, Medline/PubMed*. Critérios de inclusão: artigos publicados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2016, texto completo, resumo disponível, acesso livre e gratuito, em português ou inglês, relacionados a idosos residentes em instituições de longa permanência. **RESULTADOS:** O corpus totalizou-se de 17 artigos, apontando entre os principais fatores relacionados aos acidentes por quedas em idosos: desnutrição, comprometimento cognitivo, polifarmácia, fármacos/psicotrópicos/diuréticos, ter sido hospitalizado e tempo de institucionalização. **CONCLUSÃO:** O conhecimento dos fatores relacionados aos acidentes por quedas pode oferecer melhores subsídios ao direcionar esforços em ações, políticas preventivas e de promoção da saúde do idoso institucionalizado.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify in the scientific literature recent factors related to falls accidents among elderly people living in long-term care facilities. **METHODOLOGY:** Integrative review carried out between September and

PALAVRAS-CHAVE:

Idoso; Acidentes por Quedas; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde do Idoso Institucionalizado.

December 2016, in the databases: SciELO, Scopus, Web of Science, Medline / PubMed. Inclusion criteria: articles published between January 2012 and December 2016, full text, summary available, free and open access, in Portuguese or English, related to elderly people living in long-term institutions. **RESULTS:** The corpus consisted of 17 articles, pointing out among the main factors related to falls in the elderly: malnutrition, cognitive impairment, polypharmacy, drugs, psychotropic drugs, diuretics, hospitalization, institutionalization time. **CONCLUSION:** Knowledge of the factors related to falls accidents can offer better subsidies by directing efforts in actions, preventive policies and health promotion of the institutionalized elderly.

KEYWORDS:

Aged, Accidental Falls, Homes for the Aged, Health of Institutionalized Elderly.

INTRODUÇÃO

A queda é comumente definida como um evento não intencional que tem como resultado a mudança da posição inicial do indivíduo para um mesmo nível ou nível mais baixo, apesar de não haver definição padronizada. A queda pode ser fatal e não fatal, podendo, por sua vez, ser caracterizada como um evento traumático, não planejado e involuntário com causa multifatorial⁽¹⁾, conforme indicado pela Organização Mundial da Saúde em sua publicação da Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID10 pelos códigos W00 à W19, que inclui quedas no mesmo nível, nível superior e outros não especificados⁽²⁾.

As quedas são a segunda principal causa de mortes de lesão acidental ou não intencional em todo o mundo, perdendo apenas para os acidentes de trânsito, tornando-se assim um grave problema de saúde pública mundial. A cada ano, estima-se que um total próximo a meio milhão de pessoas morre de quedas em nível mundial, dos quais mais de 80% estão em países de baixa e média renda. Estima-se ainda que, a cada ano, ocorrem 37,3 milhões de quedas graves o suficiente para exigir atenção e assistência profissional de saúde. Ressalta-se que idosos com mais de 65 anos sofrem o maior número de quedas fatais⁽¹⁾.

Sublinha-se que o envelhecimento, por se tratar de um fenômeno dinâmico e progressivo, acarreta alterações estruturais, fisiológicas, psicológicas, bem como sociais ao indivíduo, favorecendo-o a desenvolver processos patológicos e a ocorrência de quedas, sendo este um dos agravos de saúde mais frequentes entre os idosos⁽³⁾.

Em relação às suas causas, as quedas têm sido classificadas em dois grupos: intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos, estão alterações fisiológicas, psicológicas, condições patológicas, uso concomitante de medicamentos e seus efeitos adversos. Os fatores extrínsecos estão relacionados aos riscos do ambiente em que o indivíduo se encontra, tais como iluminação inadequada, calçados, obstáculos no trajeto, entre outros^(4,5).

Os fatores extrínsecos são geralmente apontados como as causas por quedas em idosos da

comunidade, já os fatores intrínsecos são relacionados a maior número de quedas em idosos institucionalizados⁽⁶⁾. Na literatura, as pesquisas têm se referido aos idosos em relação à sua institucionalização em dois ambientes, a saber: o hospitalar⁽⁷⁾ e em instituições de longa permanência, também chamadas asilares⁽⁸⁾.

Estudos indicam que os idosos que se encontram nesses ambientes de longa permanência têm maior frequência de quedas do que aqueles que vivem na comunidade. Todos os anos, aproximadamente 30,0% a 50,0% das pessoas que vivem em instituições, sofrem quedas, e cerca de 40,0% delas caem de forma recorrente⁽⁸⁻¹⁰⁾. Relevante ainda é o impacto causado pelos acidentes por quedas em pessoas idosas em sua autonomia e capacidade funcional e, por consequência, na sua qualidade de vida.

Logo, na intenção de contribuir para uma melhor elucidação da temática, objetiva-se, nesta revisão da base empírica da literatura científica recente, identificar fatores relacionados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência.

MÉTODOS

Consiste em revisão integrativa da literatura⁽¹¹⁾, tida – junto à revisão sistemática – como pilar da prática baseada em evidências⁽¹²⁾. A revisão integrativa inclui vários tipos de pesquisas, combinados da bibliografia teórica e empírica, além de incorporar definições de conceitos, revisão de evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular, o que por um lado pode complicar a análise, entre outros perigos; mas, por outro lado, gera um panorama consistente e comparativo de assuntos relevantes⁽¹³⁾.

Diferentes autores têm proposto várias abordagens operacionais da revisão integrativa que convergem com alguma semelhança^(14,15). Assim, para esta pesquisa, assumiram-se seis fases: 1. Identificação do tema e questão de pesquisa; 2. Busca na literatura, definição de critérios; 3. Identificação dos estudos selecionados; 4. Categorização dos estudos selecionados; 5. Análise e discussão dos resultados; e 6. Apresentação da revisão do conhecimento.

Na primeira fase, para elaborar a pergunta norteadora da pesquisa, utilizou-se da estratégia PICO^(16,17), acrônimo para os quatro componentes integrantes da proposta: População, Intervenção (exposição), Comparação e *Outcome* (desfecho), resultando na seguinte questão: Quais são os fatores relacionados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência na literatura científica recente?

Na segunda fase, foi realizada busca nas principais bases de dados de interesse na indexação de periódicos das Ciências da Saúde⁽¹⁸⁾: Scientific Electronic Library Online – SciELO; PubMed, disponível por meio da *National Center for Biotechnology Information* (NCBI); Scopus, oferecida pela *Elsevier*; e *Web of Science (WoS)*, do *Institute for Scientific Information (ISI)*, esta última parte da *Thomas Reuters*. A busca foi realizada no período de setembro a dezembro de 2016. Para a definição das palavras-chave, levou-se em conta termos controlados tanto dos Descritores em

Ciências da Saúde – DeCS, a saber: Idoso, Acidentes por Quedas, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Saúde do Idoso Institucionalizado; como também dos *Medical Subject Headings – MeSH Terms*, a saber: *Aged, Accidental Falls, Homes for the Aged*.

Segundo os recursos (filtros) disponíveis em cada base de dados, foram selecionados artigos publicados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2016, com texto completo, com resumo disponível e acesso livre e gratuito, em português ou inglês, relacionados a humanos e idosos, gerando para cada base de dados uma sintaxe de busca, contendo, além das palavras-chave, os operadores booleanos e símbolos de truncagens, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Resultados da sintaxe de busca por base de dados

BASE DE DADOS	SINTAXE DE BUSCA	RESULTADO
SciELO	(idoso) AND (acidentes por quedas) AND (instituição de longa permanência para idosos) OR (saúde do idoso institucionalizado) AND la:("pt" OR "en") AND year_cluster:("2012" OR "2014" OR "2013" OR "2015" OR "2016")	72
PUBMED	((("aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields]) AND ("accidental falls"[MeSH Terms] OR ("accidental"[All Fields] AND "falls"[All Fields]) OR "accidental falls"[All Fields])) AND ("homes for the aged"[MeSH Terms] OR ("homes"[All Fields] AND "aged"[All Fields]) OR "homes for the aged"[All Fields]) AND ((hasabstract[text] AND loatrfree full text"[sb]) AND ("2012/01/01"[PDAT] : "2016/12/31"[PDAT]) AND "humans"[MeSH Terms] AND (English[lang] OR Portuguese[lang]) AND "aged"[MeSH Terms]))	52
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (aged) AND TITLE-ABS-KEY ("accidental falls") AND TITLE-ABS-KEY ("homes for the aged")) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2015) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2014) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2013) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2012)) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar"))	15
Web of Science - WoS	Tópico: (aged) AND Tópico: (accidental falls) AND Tópico: (homes for the aged) Refinado por: Anos da publicação: (2012 OR 2013 OR 2014 OR 2016 OR 2015) AND Idiomas: (ENGLISH OR PORTUGUESE) AND Tipos de documento: (ARTICLE) AND Acesso aberto: (YES) Tempo estipulado: Todos os anos. Índices: SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI.	25

Fonte: Bases de dados pesquisadas, 2016.

Na terceira fase de pré-seleção, restaram para análise – pelo título e resumo – 164 artigos nas bases de dados. Após análise de título e resumo, feita por três pesquisadores independentes, com consenso depois de discutidas as divergências, excluíram-se as revisões e outros tipos de publicações (05), artigos duplicados na mesma base (15) e os artigos que não respondiam à problemática-tema (116), identificando e permanecendo 28 artigos originais; destes, 11 artigos estavam indexados em mais de uma das bases de dados pesquisadas. Assim, para compor esta revisão, totalizou-se o corpus de 17 artigos. Para melhor visualização do percurso, apresenta-se a seguir um fluxograma segundo o modelo PRISMA, também utilizado em outras revisões integrativas⁽¹⁹⁾, como apresentado na Figura 1.

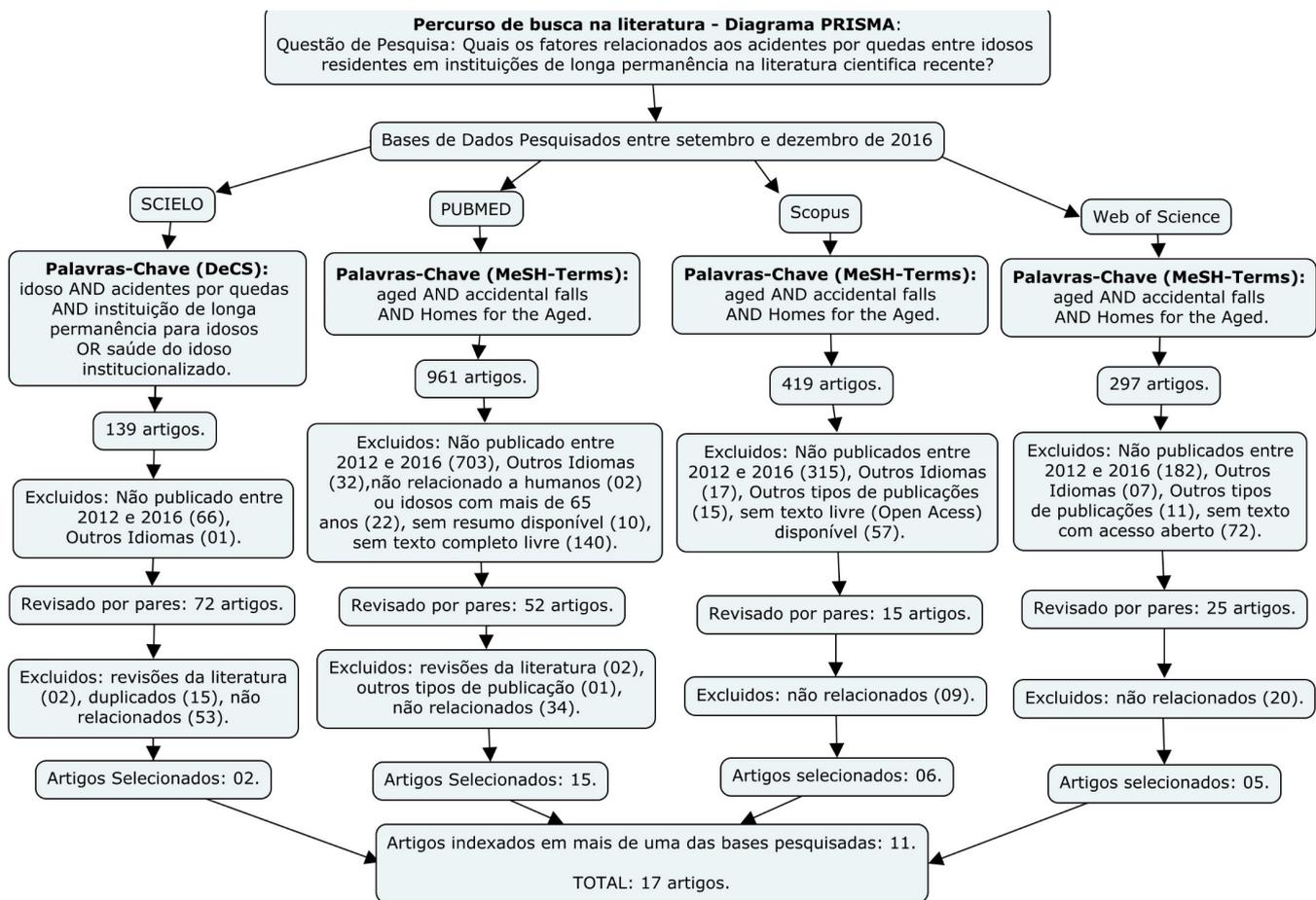


Figura 1 – Diagrama de percurso de busca nas bases de dados.

Finalizadas as estratégias de busca, procedeu-se à coleta de dados empregando-se o instrumento de Ursi⁽²⁰⁾, largamente utilizado em outras revisões integrativas^(12,16), com questões abertas e fechadas, composto de cinco partes: Identificação, Instituição sede do estudo, Tipo de revista científica, Características metodológicas do estudo e Avaliação do rigor metodológico.

Assim, procedeu-se à quarta fase, correspondente à categorização por meio de leitura completa dos artigos selecionados. Não obstante, na literatura, encontrem-se diferentes definições de classificação das evidências⁽²¹⁾, aqui utiliza-se como critério para a definição do nível de evidência, como propõem Stetler et al.⁽²²⁾, que classificam em nível 1: evidências resultantes de meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; e nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

RESULTADOS

Em relação ao ano de publicação, os dados mais expressivos ocorreram no ano de 2013, com

cinco artigos (29,4%). Em seguida, aparecem tanto 2012 como 2014, com quatro artigos (23,5%). Em relação ao país de origem, a amostra apresentou-se bem diversificada, compondo-se por contribuições de vários continentes. Não obstante, o maior número de publicações foi dos Estados Unidos da América – EUA, com quatro estudos (23,5%), seguido pelo Brasil, com três estudos (17,6%), Reino dos Países Baixos e Suécia, com dois estudos cada (11,7%), e Austrália, Espanha, Polônia, Canadá, Sri Lanka e Irã, com um para cada. Em relação à base de dados, dez (58%) artigos tiveram ocorrência em apenas uma base, quatro (23,5%) em três bases, dois (11,7%) em duas bases e um (5,8%) em uma base de dados. Já em relação ao nível de evidência, houve 15 (88,2%) estudos com nível quatro de evidência pelo critério de Stetler et al.⁽²²⁾. Para melhor apresentação dos resultados, optou-se por considerar as seguintes variáveis dos artigos selecionados: base de dados, título, autores, país de origem, periódico, ano/local, delineamento e nível de evidência científica, conforme explicitado no Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos incluídos na revisão integrativa, sua categorização e grau de evidência.

Base de Dados	Título	Autores	País de Origem	Periódico / Ano	Delineamento	Nível de Evidência
PUBMED	Epidemiology of Drug-Disease Interactions in Older Veteran Nursing Home Residents	Aspinall et al.	EUA	Journal of the American Geriatrics Society, 2015.	Transversal	4
PUBMED WoS	Mobility has a non-linear association with falls risk among people in residential aged care: observational.	Barker et al.	Austrália	Journal of Physiotherapy, 2012.	Longitudinal	4
PUBMED SciELO WoS Scopus	Influence of the length of institutionalization on older adults' postural balance and risk of falls: a transversal study	Batista et al.	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2014.	Transversal	4
PUBMED	New loop diuretic prescriptions may be an acute risk factor for falls in the nursing home	Barry et al.	EUA	Pharmacoepidemiology and Drug Safety, 2012.	Longitudinal	2
PUBMED WoS Scopus	Factors associated with Falls among older adults living in institutions	Damián et al.	Espanha	BMC Geriatrics, 2013.	Transversal	4
PUBMED SciELO Scopus	Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos	Del Duca et al.	Brasil	Revista Brasileira de Epidemiologia, 2013.	Transversal	4
PUBMED	Psychotropic drug initiation or increased dosage and the acute risk of falls: a prospective cohort study of nursing home residents	Echt et al.	EUA	BMC Geriatrics, 2013.	Longitudinal	2
PUBMED SCOPUS	Fall risk-increasing drugs and falls: a cross-sectional study among elderly patients in primary care	Milos et al.	Suécia	BMC Geriatrics, 2014.	Tranversal	4

PUBMED	Malnutrition is associated with an increased risk of falls and impaired activity in elderly patients in Dutch residential long-term care (LTC): A cross-sectional study	Neyens et al.	Reino dos Países Baixos	Archives of Gerontology and Geriatrics, 2013.	Transversal	4
PUBMED Scopus	Association between respiratory tract infections and incidence of falls in nursing home residents	Piğłowska et al.	Polónia	Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej, 2013.	Longitudinal	4
PUBMED Scopus	Falls in nursing home residents receiving pharmacotherapy for anemia	Reardon et al.	EUA	Clinical Interventions in Aging, 2012	Transversal	4
PUBMED	Use of fall risk increasing drugs in residents of retirement villages: a pilot study of long term care and retirement home residents in Ontario, Canada	Rojas-Fernandez et al.	Canadá	BMC Research Notes, 2015.	Transversal	4
PUBMED	Vitamin D deficiency in elderly people in Swedish nursing homes is associated with increased mortality	Samefors et al.	Suécia	European Journal of Endocrinology, 2014	Longitudinal	4
PUBMED	Dose-response relationship between selective serotonin reuptake inhibitors and injurious falls: a study in nursing home residents with dementia	Sterke et al.	Reino dos Países Baixos	British Journal of Clinical Pharmacology, 2012.	Retrospectivo	4
PUBMED	Relationship between increased risk of falling and cognitive impairment in residents of an elderly home in the Colombo district	Thanthrige et al.	Sri Lanka	Ceylon Medical Journal, 2014.	Transversal	4
WoS	Fall Incidence and Risk Factors in Hemodialysis Patients	Fatollahierad et al.	Iran	Turkish Nephrology Dialysis and Transplantation Journal, 2016.	Longitudinal.	4
WoS	Risk of falls and associated factors in institutionalized elderly	Sousa et al.	Brasil	Northeast Network Nursing Journal, 2016	Transversal	4

Fonte: Elaboração própria, 2016.

Com o intuito de uma apresentação da revisão do conhecimento, que é a sexta última fase de uma revisão integrativa, expõe-se a seguir a visualização dos fatores relacionados aos acidentes por quedas, apresentados ao lado dos artigos que sustentam estas associações, como explicitado no Quadro 3.

Quadro 3 – Fatores associados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência e respectivos autores.

Fatores intrínsecos associados	Referências de ocorrência
Polifarmácia	Fernandez et al. (2015); Aspinall et al. (2015); Wouters et al. (2014); Damián et al. (2013).
Fármacos/ Psicotrópicos /Diuréticos	Reardon et al (2012); Echt et al. (2013); Sterke et al.(2012); Damián et al. (2013); Berry et al. (2013).
Quantidade de medicamentos	Sousa et al. (2016).
Comprometimento cognitivo	Thanthrige et al. (2014), withiney et al. (2013); Reis et al, (2014).
Deficiência de vitamina D	Sameforset al. (2014).
Incapacidade funcional	Duca et al. (2013).
Infecção do trato respiratório	Piglowlskaet al. (2013).
Incontinência urinária	Damián et al. (2013).
Desnutrição	Neyensetal.(2013).
Mobilidade	Barker(2012).
Doenças crônicas	Damián et al. (2013); Fatollahierad (2016).
Mudança do peso corporal	Robinovicthet al. (2013).
Sexo, idade	Sousa et al. (2016).
Fatores extrínsecos associados	Referências de ocorrência
Residir em instituições de longa permanência	Duca et al. (2013).
Tempo de institucionalização	Batista et al. (2014); Sousa et al. (2016).
Ter sido hospitalizado	Duca et al. (2013),
Tropear ao caminhar, batida ou colisão, colapso, perda de apoio externo.	Robinovicthet al. (2013)
Uso de equipamentos auxiliares	Sousa et al. (2016).
Transferência incorreta	Robinovicthet al. (2013)

Fonte: Elaboração própria, 2016.

DISCUSSÃO

A temática “queda em idosos” ocupa relevância desde o século passado no espaço editorial científico, a exemplo do clássico artigo de Sheldon “*On the natural history of falls in old age*” de 1960, em que o autor sugere “curiosidade” sobre o fenômeno quedas com vistas ao entendimento das verdadeiras causas do evento. Conduzindo seus estudos com idosos, entre as categorias de ocorrências de quedas com maior expressividade, já se designava a categoria “Acidentes por

quedas”⁽²³⁾. Entre as primeiras contribuições em estudos de quedas em instituições de longa permanência, encontramos as de Døssing e colaboradores (1989), que já apontavam relações entre quedas e fatores ambientais (extrínsecos) e fatores relacionados às condições de saúde do idoso (intrínsecos)⁽²⁴⁾.

Desde então, houveram inexoráveis mudanças sociodemográficas, com destaque para o aumento da expectativa de vida, urbanização crescente, severas mudanças nas estruturas dos padrões familiares e dos modos de vida. Assim, cada vez mais famílias passam a dividir responsabilidades no cuidado de idosos com Instituições de Longa Permanência⁽⁰³⁾. Além do abandono familiar, os idosos institucionalizados geralmente possuem hábitos sedentários e menor autonomia, o que favorece o seu processo de fragilização e o aumento de morbidades e comorbidades, em especial as quedas⁽⁸⁾.

Nossos resultados apontam e se ampliam nessa direção, o que também tem sido corroborado na literatura recente a respeito da temática. Tem sido associado um maior número de fatores relacionados aos acidentes por quedas de natureza intrínseca em idosos em instituições de longa permanência^(5,25-26).

Os fatores relacionados aos acidentes por quedas encontrados nesta revisão - doenças crônicas, histórico de quedas, restrições na mobilidade, uso de benzodiazepínico (psicotrópicos) e diuréticos, incontinência - confirmam os dados de outras revisões da literatura, tais como os encontrados nos estudos de Gomes et al.⁽⁸⁾ e na revisão sistemática de Deandrea e colaboradores⁽²⁵⁾.

Com relação à categorização dos estudos, por meio de nossos resultados, observam-se lacunas do conhecimento relativo à escassez de estudos com mais alto nível de evidência, bem como da investigação dos diferentes fatores de risco para quedas em idosos no cenário nacional, explicitando uma agenda a ser empreendida. Não somente a respeito dos fatores intrínsecos, como também uma investigação atenta acerca dos fatores extrínsecos, uma vez que estudos sobre essa temática parecem ser em menor número, como salienta Prata et al. em seu artigo “Relatos de quedas extrínsecas em idosos participantes do Projeto Prev-Quedas”⁽²⁷⁾.

Gomes e colaboradores⁽⁸⁾ apontam para a efetividade de intervenções multifacetadas que poderíamos caracterizar como de educação em saúde, e orientadas para a modificação do comportamento, abordando ainda que se faz necessária uma constante atualização dos itens que se relacionam aos acidentes por quedas no cenário da velhice.

Assim, estudos têm apontado que, para a efetiva promoção e prevenção da saúde, bem como para a qualidade de vida do idoso, os acidentes por queda devem ser vistos de modo interdisciplinar, sendo pautados como uma temática multidisciplinar de interesse para todas as áreas de saúde^(8,10), com desdobramentos intersetoriais, haja vista o impacto de suas consequências, como, por exemplo, na economia, bem como das influências recíprocas em outros setores, como na arquitetura dos espaços doméstico, institucional e público.

A lógica da inclusão social também parece ter relevante importância no que diz respeito a um ambiente próprio para tornar possível uma convivência que contemple as diferentes especificidades e estágios da vida humana, confluindo para a equidade social. Nesse sentido, um

ambiente físico seguro de circulação e mobilidade urbana, pública ou privada deve ser pensado levando em consideração esta demanda, tornando-o verdadeiramente democrático, congruente com a prevenção de acidentes por quedas e a promoção da saúde do idoso, o que de forma indireta tem sido apontado pela literatura^(8,10).

Tal contexto é especialmente importante no ambiente institucional de longa permanência. Assim, promover e estender ações e atividades não só de prevenção a quedas, mas de promoção a uma senescência ativa, que favoreça o fortalecimento ou desenvolvimento de fatores protetivos, e, portanto, minimizadores dos fatores de risco para acidentes por quedas, se torna desejável, baseando-se numa estrutura e num ambiente físico e psicológico coerente com um estilo de vida mais saudável e que contemple todas as dimensões da integridade e integralidade do humano, inclusive na assistência espiritual^(19,27).

CONCLUSÃO

Os fatores associados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência levantados nesta investigação são, em sua maioria, de natureza intrínseca. Entre os mais citados, estão: polifarmácia, fármacos/psicotrópicos/diuréticos, desnutrição, comprometimento cognitivo, doenças crônicas, deficiência de vitamina D, incapacidade funcional, infecção do trato respiratório, incontinência urinária, mobilidade, mudança do peso corporal, sexo e idade. Quanto aos fatores extrínsecos, emergiram os seguintes: residir em instituições de longa permanência, tempo de institucionalização, ter sido hospitalizado, tropeçar ao caminhar, batida ou colisão, colapso, perda de apoio externo, uso de equipamentos auxiliares e transferência incorreta.

Logo, o conhecimento dos fatores associados aos acidentes por quedas pode oferecer melhores subsídios ao direcionar esforços em ações, políticas preventivas e de promoção da saúde do idoso institucionalizado. Portanto, faz-se necessária uma investigação contínua dos fatores protetivos e de risco para o acidente por quedas, entre outras coisas, em virtude das constantes mudanças demográficas, epidemiológicas e até mesmo culturais no estilo de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. WHO. **WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age**. World Health Organization, 2007.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças**. São Paulo: EDUSP, 2008.
3. SILVÉRIO, J. K. A.; PEDREIRA, K. R. A.; KUTZ, N. A.; **SALGUEIRO, M. M. H. A.** O. Estado nutricional de idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. **Visão Acadêmica**, v. 17, n. 3, jul-set. 2016.

4. FREITAS, Ronaldo de et al . Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 3, p. 478-485, 2011.
5. ALMEIDA, Sionara Tamanini de et al. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos. **RevAssocMedBras**, p. 427-433, 2012.
6. SANDOVAL, Renato Alves et al. Ocorrência de quedas em idosos não institucionalizados: revisão sistemática da literatura. **RevBrasGeriatrGerontol**, v. 16, n. 4, p. 855-63, 2013.
7. CABRAL, João Victor Batista et al. Fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados. **HOLOS**, v. 3, p. 328-337, 2016.
8. 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. 3543-3551, 2014.
9. ABREU, Hellen Cristina de Almeida; et al. Incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados. **Rev Saúde Pública**, v. 49, p. 37, 2015.
10. GASPAROTTO, Livia Pimenta Renó; FALSARELLA, Gláucia Regina; COIMBRA, Arlete Maria Valente. As quedas no cenário da velhice. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol, v. 17, n. 1, 2014.
11. VOSGERAU DSAR, ROMANOWSKI, JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**. 2014; 14(41): 165-189.
12. AZEVEDO, Eliete Farias et al. Administração de antibióticos por via subcutânea: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 5, p. 817-822, 2012.
13. ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.
14. BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Soc**, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.
15. WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.
16. ARECO, Felipe de Souza. **A espiritualidade para mulheres com câncer de mama**: uma revisão integrativa. Dissertação. Universidade de São Paulo. 2016. p.70.
17. GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.
18. MUGNAINI, Rogério; SALES, Denise Peres. Mapeamento do uso de índices de citação e indicadores bibliométricos na avaliação da produção científica brasileira. In: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, 12., 2011, Brasília. Anais... Brasília: **Thesaurus**, 2011. v.12. p.2361-2372.

19. ABDALA, Gina Andrade et al. Religiosity and quality of life in older adults: literature review. **Life Style Journal**, v. 2, n. 2, 2016.
20. URSI, E. S. **Prevenção de lesão de pele no perioperatório: uma revisão integrativa da literatura** [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, 2005.
21. PEREIRA, Ângela Lima; BACHION, Maria Márcia. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 491, 2006.
22. STETLER, Cheryl B. et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Applied Nursing Research**, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.
23. SHELDON, Joseph H. On the natural history of falls in old age. **British Medical Journal**, v. 2, n. 5214, p. 1685, 1960.
24. DØSSING, K. V. et al. Accidental falls in homes for the aged. **Ugeskrift for læger**, v. 151, n. 38, p. 2433-2436, 1989.
25. DEANDREA, Silvia et al. Risk factors for falls in older people in nursing homes and hospitals. A systematic review and meta-analysis. **Archives of gerontology and geriatrics**, v. 56, n. 3, p. 407-415, 2013.
26. NICOLUSSI, Adriana Cristina et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 723-730, 2012.
27. PRATA, Hugo Leonardo et al. Relatos de quedas extrínsecas em idosos participantes do projeto Prev-Quedas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, p. 685-694, 2014.