



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

MIRELLA DOS SANTOS JACINTO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS SEGUNDO A TEORIA DO DÉFICIT DE
AUTOCUIDADO**

Brasília, DF

2021

MIRELLA DOS SANTOS JACINTO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS SEGUNDA A TEORIA DO DÉFICIT DE
AUTOCUIDADO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientador: Prof^a Me. Paulo Henrique Fernandes dos Santos

Brasília, DF

2021

MIRELLA DOS SANTOS JACINTO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS SEGUNDO A TEORIA DO DÉFICIT DE
AUTOCUIDADO**

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof Me. Paulo Henrique Fernandes dos Santos
Orientador

Prof^a. Dr^a. Fernanda Leticia Frates Cauduro
(Universidade de Brasília-Faculdade de Ciências da Saúde)
Avaliadora

Enf. Me. Manoela Vieira Gomes da Costa
(Instituto de Cardiologia do Distrito Federal)
Avaliadora

Prof^a. Dr^a. Valéria Bertonha Machado
(Universidade de Brasília-Faculdade de Ciências da Saúde)
Avaliadora Suplente

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	6
METODOLOGIA	8
RESULTADOS	10
DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICE A	18

Elaboração de instrumento de intervenções de enfermagem para prevenção de quedas segundo a teoria do déficit de autocuidado¹

RESUMO

Objetivo: elaborar um instrumento para validação de intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos na Atenção Primária à Saúde, de acordo com a Teoria do Déficit de Autocuidado. **Metodologia:** estudo metodológico, realizado no período de abril a outubro de 2021, desenvolvido em três etapas: revisão da literatura em bases de dados e sites oficiais, a respeito das intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos; identificação das intervenções de enfermagem e classificação de acordo com os requisitos de autocuidado; elaboração do instrumento para validação das intervenções. **Resultados:** na primeira etapa, foram selecionados 15 artigos e 6 documentos oficiais. Na segunda etapa, foram identificadas 36 intervenções de enfermagem, as quais foram categorizadas de acordo com os requisitos de autocuidado universais (44,5%), de desvio de saúde (33,3%) e de desenvolvimento (22,2%). Na terceira etapa, foi elaborado um instrumento em formato eletrônico visando a validação das intervenções por especialistas. **Considerações finais:** os resultados da validação das intervenções poderão auxiliar o trabalho dos enfermeiros da atenção primária e favorecer a elaboração de protocolos assistenciais com o objetivo de prevenir as quedas.

Palavras-Chaves: Acidentes por quedas; Idoso; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: to develop an instrument for the validation of nursing interventions for the prevention of falls in elderly people in Primary Health Care, according to the Self-Care Deficit Theory. **Methodology:** methodological study, accomplished from April to October 2021, developed in three stages: literature review in databases and official websites, about nursing interventions for the prevention of falls in elderly people; identification of nursing interventions and classification according to self-care requirements; elaboration of an instrument to validate the interventions.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, elaborado conforme as normas da Revista Enfermagem em Foco.

Results: in the first stage 15 articles and 6 official documents were selected. In the second stage, 36 nursing interventions were identified, which were categorized according to universal self-care requirements (44.5%), health deviation (33.3%) and development (22.2%). In the third stage, an instrument in electronic format was designed with the objective of validating interventions by specialists. **Final considerations:** the results of the validation of interventions that can help the work of the nurse in primary care and promote the development of care protocols with the objective of preventing falls.

Keywords: Accidental Falls; Elderly; Nursing; Nursing Care; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar un instrumento para la validación de intervenciones de enfermería para la prevención de caídas en ancianos en Atención Primaria de Salud, según la Teoría del Déficit de Autocuidado. **Metodología:** estudio metodológico, logrado desde abril hasta octubre de 2021, desarrollado en tres etapas: revisión de la literatura en bases de datos y sitios web oficiales, sobre intervenciones de enfermería para la prevención de caídas en ancianos; identificación de intervenciones de enfermería y clasificación según requerimientos de autocuidado; elaboración del instrumento para validar las intervenciones. **Resultados:** en la primera etapa se seleccionaron 15 artículos y 6 documentos oficiales. En la segunda etapa, se identificaron 36 intervenciones de enfermería, las cuales fueron categorizadas según los requerimientos de autocuidado universal (44,5%), desvío de la salud (33,3%) y desarrollo (22,2%). En la tercera etapa, se diseñó un instrumento en formato electrónico que tiene como objetivo la validación de intervenciones por parte de especialistas. **Consideraciones finales:** los resultados de la validación de intervenciones pueden ayudar al trabajo del enfermero en atención primaria y favorecer el desarrollo de protocolos de atención con el objetivo de prevenir caídas.

Descriptor: Accidentes por Caídas; Anciano; Enfermería; Atención de Enfermería; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial crescente e ocorre de acordo com o desenvolvimento econômico dos países. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idosos os indivíduos a partir dos 60 anos de idade, para países em desenvolvimento, e de 65 anos de idade para os países desenvolvidos.¹ Atualmente a projeção para o ano 2050 é que cerca de 20% da população mundial será composta por idosos, incluindo cerca de 2,2 milhões de centenários, taxa 15 vezes maior que a atual. No Brasil, estima-se a existência de aproximadamente 17,6 milhões de pessoas idosas, e esta população crescerá 16 vezes até 2025.²⁻³

O processo gradual do envelhecimento implica em questões importantes de saúde física, funcional, associado às outras dimensões como a emocional, mudanças de papéis sociais e alterações na renda pela aposentadoria, o que propicia que esta parcela da população se torne mais vulnerável⁴. Tendo esses fatores em vista, as quedas, uns dos principais problemas que acometem os idosos, são definidas como o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem correção em tempo hábil, sendo determinada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.²⁻⁵

Após a sexta década de vida há um aumento considerável na incidência e gravidade das quedas, triplicando os índices de internação de idosos após os 65 anos. Estima-se que 30% dos idosos com 60 anos ou mais que vivem na comunidade caem a cada ano e, destes, metade cai de forma recorrente. Essa proporção aumenta para 42% em idosos com idade igual ou superior a 70 anos. A prevalência de quedas em idosos no Brasil varia de 30% a 38,7%, o que leva esse fato a ser considerado uma das principais causas de lesões e de morte nessa população e constitui uma das grandes crises geriátricas acarretando uma grande preocupação para a saúde pública.⁶⁻⁷

Os eventos de quedas ocorrem em decorrência de fatores intrínsecos que podem ser relacionados ao próprio sujeito e extrínsecos que são fatores externos e ambientais. A OMS ainda aborda esse fator de forma mais abrangente, quando determina que os principais fatores de risco refletem a diversidade de determinantes de saúde que afetam o bem-estar do indivíduo, sendo categorizados em quatro dimensões: biológica, comportamental, ambiental e fatores socioeconômicos, as quedas ocorrem como resultado de uma complexa interação desses fatores.

7-8

Os principais fatores de risco determinantes de quedas são: a presença de fraqueza

muscular, história de quedas, déficit de marcha e de equilíbrio, uso de dispositivo de auxílio à marcha, déficit visual, comprometimento das atividades da vida diária, depressão, declínio cognitivo, idade igual ou superior a 80 anos, tontura e vertigem, dor, medicamentos, hipotensão postural, queda da cama e síncope. Na maioria das vezes, resulta da interação entre esses fatores.^{3,8} Na literatura há alguns estudos que apontam que 75% dos idosos sofrem queda em seu próprio domicílio em comparação aos idosos que caem fora do domicílio. Esse dado reforça a importância da atuação da Atenção Primária à Saúde no processo de prevenção desse agravo.³⁻⁶

Conhecendo os fatores predisponentes das quedas é possível uma identificação precoce do processo de fragilização do idoso, o que permite a implementação de medidas preventivas por parte da equipe de enfermagem. Como as quedas possuem características multifatoriais, é interessante que os programas preventivos incluam diferentes tipos de intervenções, e na Atenção Primária a Saúde, por meio da consulta de enfermagem e visitas domiciliares, aproveitando a Estratégia em Saúde da Família (ESF), proporciona momentos oportunos para observar, orientar e monitorar os cuidados realizados.³⁻⁷

Entre os modelos teóricos utilizados na enfermagem, destaca-se a Teoria do Déficit de Autocuidado (TDAC) proposta por Dorothea Elizabeth Orem, que conceitua o autocuidado como práticas que o indivíduo realiza para o seu próprio bem, conjunto de ações para prevenção ou tratamentos de agravos de saúde; ressalta a importância da participação do paciente para o autocuidado, para possibilitar que o mesmo assuma a responsabilidade no seu tratamento, trazendo através da TDAC a razão pela qual as pessoas podem ser ajudadas pela enfermagem. Percebe-se o avanço da enfermagem na assistência fundamentada por esses princípios teóricos sendo a aplicação de teorias de fundamental importância na atuação profissional.⁹

Na literatura é possível observar uma tendência de estudos que abordam as quedas em idosos institucionalizados e hospitalizados, porém, é necessário aprofundar o conhecimento em relação ao cuidado de enfermagem na prevenção das quedas em idosos da comunidade. Logo, questionou-se: de acordo com a literatura científica, quais intervenções podem compor um instrumento para validar intervenções de enfermagem, com vistas a prevenção de quedas em idosos na atenção primária?

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi elaborar um instrumento para validação de intervenções de enfermagem para prevenção de quedas em idosos na APS, de acordo com a TDAC.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico¹⁰, desenvolvido em três etapas: Etapa 1) revisão da literatura científica a respeito das intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos no contexto da APS; Etapa 2) identificação das intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos no contexto da APS e classificação de acordo com os requisitos de autocuidado propostos na TDAC; Etapa 3) elaboração do instrumento de validação das intervenções de enfermagem.

Etapa 1

Na primeira etapa foi realizada revisão da literatura baseada na seguinte pergunta norteadora: “quais as intervenções de enfermagem propostas para prevenir as quedas em idosos no contexto da atenção primária à saúde?”. As buscas foram realizadas em abril de 2020 em:

- a. Artigos científicos nas bases de dados PubMed, CINAHL e LILACS com os descritores DeCS e MeSH: *aged, accidental falls, primary health care, nursing, nursing care*. Foram incluídos artigos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estudos desenvolvidos com população idosa (idade \geq 60 anos); que abordaram intervenções de enfermagem para prevenir quedas; realizados no contexto da atenção primária; publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês; disponibilizados na íntegra. Foram excluídos estudos com outras populações (crianças e adultos), no contexto de institucionalização e/ou hospitalização, além de revisões, relatos de experiência, opiniões de editores, publicações de anais de congressos e editoriais. Não foi delimitado período de publicação.
- b. Documentos oficiais relacionados à saúde da população do estudo, acessados por meio de busca manual nos sites da Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Ministério da Saúde, bem como de secretarias de saúde no território nacional, que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: abrangiam conteúdo referente a quedas na população idosa, publicados no Brasil, em língua portuguesa e arquivos disponíveis na íntegra. Não foi delimitado período de publicação.

Etapa 2

Na segunda etapa, após a busca na literatura, foi realizada a leitura cuidadosa dos artigos científicos e documentos oficiais visando identificar as intervenções de enfermagem para prevenção de quedas em idosos no contexto da APS. As intervenções identificadas foram organizadas em duas planilhas do Microsoft Excel (1 - planilha das intervenções provenientes dos artigos científicos; 2 - planilha das intervenções provenientes dos documentos oficiais). As planilhas foram analisadas separadamente visando identificar repetições das intervenções e para normalização quanto à grafia.

Em seguida, foi elaborada uma única planilha com todas as intervenções de enfermagem previamente listadas, a qual foi submetida à nova análise para exclusão de repetições e normalização quanto à grafia.

Por fim, as intervenções foram classificadas de acordo com os requisitos de autocuidado propostos na TDAC (requisitos universais; requisitos de desenvolvimento; requisitos de desvio de saúde).⁹

Etapa 3

Na terceira etapa, mediante a lista de intervenções de enfermagem resultante das etapas anteriores, foi elaborado um instrumento em formato eletrônico visando a avaliação do significado e da utilidade das intervenções na prática clínica dos enfermeiros. O instrumento foi composto por: a) identificação dos profissionais especialistas; b) lista de intervenções de enfermagem organizadas de acordo com a TDAC; c) itens para avaliação das intervenções compostos por escala tipo *Likert* com pontuação de 1 a 5 pontos, avaliando o quanto determinada intervenção é utilizada para prevenir quedas em idosos da atenção primária. A pontuação consiste em: 1 = absolutamente não utilizada, 2 = muito pouco utilizada, 3 = de algum modo utilizada, 4 = consideravelmente utilizada, 5 = muito utilizada; d) item para sugestões dos especialistas.¹⁶

Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo que utiliza dados de domínio público, não foi necessária a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Etapa 1 - revisão da literatura científica a respeito das intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos no contexto da APS

Foram realizadas as buscas dos artigos científicos utilizando três bases de dados: CINAHL, LILACS e PubMed, sendo identificadas 346 publicações. Destas, 53 foram excluídas por duplicatas, restando 293 publicações que foram submetidas a leitura do título e resumo. Após leitura dos títulos e resumos, restaram 37 artigos, os quais foram lidos na íntegra e avaliados quanto aos critérios de exclusão, sendo selecionados 15 artigos para síntese das evidências.

Os 15 estudos incluídos foram realizados de 1999 a 2017, nos Estados Unidos (n=3), Brasil (n=2), Nova Zelândia (n=2), Portugal (n=1), Austrália (n=1), Bélgica (n=1), China (n=1), Espanha (n=1), Reino Unido (n=1), Suécia (n=1) e Tailândia (n=1). Dois estudos foram publicados em português (n=2), um estudo em espanhol (n=1) e os demais foram publicados em inglês (n=12). Quanto às características metodológicas, a amostra foi composta por estudos de natureza quantitativa (n=15), qualitativa (n=1), do tipo experimental (n=7) e observacional (n=8), cujos participantes são idosos, enfermeiros e outros profissionais de saúde que atuam no contexto da atenção primária à saúde.

Na busca por documentos oficiais, foram identificados 6 que se enquadravam nos critérios de inclusão estabelecidos. Os documentos foram publicados de 2000 a 2018, no Brasil, no idioma português. Quanto às características dos documentos, foram: Cadernos de Atenção Básica- Programa Saúde da Família. Caderno 4. Atenção à saúde do idoso- Instabilidade postural e quedas, Cadernos de Atenção Básica- nº19- Envelhecimento e saúde da pessoa idosa(n=2), manuais Vigilância e prevenção de quedas em pessoas idosas, Organização Pan-Americana Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais (n=2), Relatório Global da Organização Mundial da Saúde sobre Prevenção de Quedas na velhice (documento traduzido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo) (n=1), Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso (n=1) e Caderneta de saúde da pessoa idosa(n=1).

Etapa 2 - identificação das intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos no contexto da APS e classificação de acordo com os requisitos de autocuidado propostos na TDAC

Foram elaboradas duas listas com as intervenções propostas encontradas, sendo 32 intervenções identificadas nos artigos científicos e 35 intervenções nos documentos oficiais. Após essa etapa as listas foram unificadas, com a devida exclusão das intervenções duplicadas, resultando em uma lista final com 36 intervenções de enfermagem. Dessas, 44,44% foram classificadas nos requisitos universais de autocuidado, 33,33% nos requisitos de desvio de saúde e 22,22% nos requisitos de desenvolvimento, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos na atenção primária extraídas da literatura científica, organizadas de acordo com os requisitos de autocuidado – Brasília, DF, 2021.

REQUISITOS UNIVERSAIS	
-Avaliar o risco de quedas utilizando instrumentos específicos	-Orientar sobre condutas no ambiente externo à unidade de saúde
-Estimular a adesão às práticas integrativas ofertadas pela UBS	-Promover ações educativas sobre o risco de queda para o idoso, a família e cuidadores
-Estimular mudanças comportamentais para a prevenção de quedas	-Realizar avaliação cardíaca
-Estimular o apoio da família e amigos na adoção das medidas preventivas de quedas	-Realizar avaliação multidimensional do idoso
-Identificar aspectos da autonomia e da independência do idoso	-Realizar educação para o Autocuidado
-Identificar fatores de risco ambientais para quedas no ambiente domiciliar	-Realizar estratégias de reforço positivo (estratégias que mantivessem o idoso motivada - continuar com hábitos preventivos e seguros)
-Incentivar a prática dos exercícios físicos de maneira segura	-Realizar treinamento da equipe de saúde para a identificação do risco de quedas
	-Realizar visitas domiciliares
	-Recomendar dieta adequada
REQUISITOS DE DESENVOLVIMENTO	

<ul style="list-style-type: none"> -Aconselhar o uso de calçados adequados -Adaptar o ambiente quanto aos fatores de risco ambientais para quedas -Avaliar a disposição para mudança de comportamento -Definir metas de saúde junto ao idoso 	<ul style="list-style-type: none"> -Fornecer educação permanente aos prestadores de cuidados de saúde -Indicar o uso de dispositivos para auxílio da marcha -Orientar a iluminação adequada dos ambientes -Realizar acompanhamento dos idosos após episódios de quedas
REQUISITOS DE DESVIO DE SAÚDE	
<ul style="list-style-type: none"> -Avaliar a necessidade de exames de imagem para avaliação da saúde óssea -Encaminhar para tratamento de déficits visuais e/ou auditivos -Identificar as medicações que deixam o idoso mais vulnerável a quedas -Identificar déficits auditivos -Identificar déficits visuais -Identificar problemas nos pés 	<ul style="list-style-type: none"> -Investigar a ocorrência de hipotensão ortostática -Monitor a hipotensão arterial do idoso -Realizar a revisão minuciosa de tratamentos farmacológicos -Realizar encaminhamentos necessários -Realizar revisão das doenças de base -Realizar suplementação de vitamina D

Etapa 3 - elaboração do instrumento de validação das intervenções de enfermagem

Mediante a lista de intervenções de enfermagem resultante das etapas anteriores, foi elaborado um instrumento em formato eletrônico para a avaliação do significado e utilidade das 36 intervenções encontradas (Apêndice A). O instrumento consiste em: a) identificação dos profissionais especialistas; b) lista de intervenções de enfermagem organizadas de acordo com a TDAC; c) itens para avaliação das intervenções, com escala tipo *Likert*; d) item para sugestões dos especialistas.

DISCUSSÃO

Após a classificação das intervenções de enfermagem segundo os requisitos de autocuidado da TDAC, observou-se um maior número de intervenções no requisito universal, seguido pelo desvio de saúde e por fim o de desenvolvimento do autocuidado. Pelo motivo dessas intervenções serem realizadas para a prevenção de um diagnóstico de risco, o de quedas,

justifica-se o fato do requisito universal ser o com mais intervenções identificadas, pois sabe-se que é na realização de atividades corriqueiras que ocorrem os acidentes.³⁻⁵

O requisito universal trata-se de necessidades relacionadas a manutenção da saúde, do bem-estar do indivíduo, da prevenção dos perigos da vida.¹²⁻¹³ A avaliação do risco de quedas utilizando instrumentos específicos é uma intervenção importante, pois identifica potenciais condições que colocam aquele indivíduo em risco; identificar aspectos da autonomia e da independência do idoso e estimular mudanças comportamentais para a prevenção de quedas são ações importantes a serem implementadas na rotina da assistência na APS.¹²⁻¹⁵

O requisito de desvio de saúde aplica-se em intervenções para diminuir os riscos de quedas devido a consequências de um processo de envelhecimento senil.¹⁵⁻¹⁶ Com a tendência ao uso da polifarmácia, identificar as medicações que deixam o idoso mais vulnerável a quedas é essencial; a perda dos reflexos e diminuição da acuidade visual e auditiva também são comuns no processo de envelhecimento e são fatores que expõem o indivíduo a maiores riscos de quedas, sendo necessário o identificação e manejo dessas condições¹⁷.

O requisito de desenvolvimento do autocuidado traz intervenções visando adaptações necessárias no cotidiano do idoso, como a mudança dos comportamentos de risco.³⁻⁸ Intervenções como indicar o uso de dispositivos para auxílio da marcha, orientar a iluminação adequada dos ambientes e realizar acompanhamento dos idosos após episódios de quedas, são exemplos de medidas que diminuirão a exposição ao risco de quedas, orientar como adaptar e tornar o ambiente e ter hábitos mais seguros são medidas eficazes para a redução de riscos.

Nesse contexto, cabe enfatizar a importância do uso das teorias de enfermagem para fundamentar o processo de enfermagem. A TDAC, utilizada nesse estudo, permitiu compreender melhor o fenômeno das quedas em idosos e pensar em intervenções com potencial para favorecer a promoção da autonomia e da independência dos indivíduos para a realização do autocuidado.¹⁸

Utilizar a Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem, na aplicação do processo de enfermagem, traz muitos benefícios às ações do cuidar para a melhoria na qualidade de vida do paciente. Orem apresenta um método de identificação das deficiências de autocuidado e a posterior definição dos papéis da pessoa ou enfermeiro para satisfazer as exigências de autocuidado. As condições de vida e fatores de risco aos quais os indivíduos idosos estão expostos exigem desses indivíduos a utilização de mudanças em sua maioria permanentes, o uso de tecnologias de cuidado no domicílio e a reestruturação de estilos de vida como formas de

cuidado de si, é uma confirmação de que a Teoria de Orem é importante para a prática da enfermagem.¹²

As intervenções identificadas na literatura científica demonstraram a relevância da atuação dos enfermeiros na identificação do risco de quedas e intervenção sobre os múltiplos fatores que favorecem a ocorrência desses acidentes. Ressalta-se que para a concretização de algumas intervenções é necessário articular ações com outros profissionais de saúde, no contexto da atenção primária e de outros níveis de atenção à saúde, o que mostra a complexidade das quedas nos idosos.

Limitações do estudo

Como limitação do estudo aponta-se que as intervenções extraídas dos artigos e documentos oficiais não foram normalizadas segundo uma linguagem padronizada de enfermagem / sistema de classificação em enfermagem direcionado às intervenções de enfermagem.

Contribuições para a prática

Esse estudo possibilitou a criação de um instrumento para validação de intervenções para prevenções de queda em idosos no âmbito da Atenção Primária a Saúde, as posteriores implementações dessas intervenções podem diminuir a incidência desse agravo, que é um importante problema de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu elaborar um instrumento para validar intervenções de enfermagem para prevenção das quedas em idosos na atenção primária. Os resultados da validação poderão auxiliar o trabalho dos enfermeiros da atenção primária e favorecer a elaboração de protocolos assistenciais com o objetivo de prevenir as quedas na clientela estudada.

REFERÊNCIAS

- 1-Melo SCBFD; Leal SMC; Vargas MADO. Internação de idosos por causas externas em um hospital público de trauma. **Enfermagem em Foco**, [S.l.]2011, v. 2, n. 4, p. 226-230. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/189/125>>. Acesso em: 26 set. 2021. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2011.v2.n4.189>.
- 2- Araújo NAHD, Patrício ACFDA, Ferreira MAM, Rodrigues BFL, Santos TDD, Rodrigues TDB et al. Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. *Rev. Bras. Enferm.* 2017 ; 70(4): 719-725. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400719&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0107>.
- 3- Duarte GP et al. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade**Trata-se de um artigo original, resultado da tese de doutorado do Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ano de defesa: 2016 . *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2019, v. 21, n. Suppl 02 [Acessado 13 Maio 2021], e180017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720180017.supl.2>>. Epub 04 Fev 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180017.supl.2>.
- 4- Rodrigues II; Martins A, Marcia R. Vulnerabilidade funcional e queda de idosos: quais fatores estão associados?. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 6, maio 2021. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3357/1057>>. Acesso em: 26 set. 2021. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3357>.
- 5- Pimentel WRT et al. Falls among Brazilian older adults living in urban areas: ELSI-Brazil. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2018, v. 52, n. Suppl 2 [Acessado 13 Maio 2021], 12s. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000635>>. Epub 25 Out 2018. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000635>.
- 6- Moraes SAD, Soares WJS, Lustosa LPBTL, Ferrioli E, Perracini MR. Características das quedas em idosos que vivem na comunidade: estudo de base populacional. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2017 Oct [cited 2021 May 13]; 20(5):691-701. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000500691&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170080>.

7- Falsarella GR, Gasparotto LPR, Coimbra AMV. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2014 Dec [cited 2021 May 13] ; 17(4): 897-910. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400897&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13064>.

8-OMS. Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice. Secretaria do Estado de São Paulo; 2010.

9- Silva KPSD; Silva ACD; Santos AMDSD; Cordeiro CF; Soares DAM; Santos FFD; Silva MAD ; Oliveira, Brenner KFD. Autocuidado a luz da teoria de Dorothea Orem: panorama da produção científica brasileira. Brazilian Journal Of Developmentissn: 2525-876134043Brazilian Journal Of Development, 2021, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 34043-34060.

10- Oliveira MDS, Lima JOR, Galdino Júnior H, Garcia TR, Bachion MM. Nursing diagnoses in people with leprosy: approximation between Orem's theory and the ICNP®. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020; 22:63602. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.63602>. Recebido em: 05/25/2020. Aceito em:08/14/2020.

11-Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Hear lung [Internet]. 1987 [cited 2018 Aug 12]; 16(6 Pt 1):625-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3679856>

12-Bezerra MLR, Faria R de PR, Costa CADJ, dos Reis PED, Pinho DLM, Kamada I. Aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de ordem no Brasil: uma revisão integrativa. J Manag Prim Health Care [Internet]. 11º de janeiro de 2019 [citado 15º de setembro de 2021];90. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/538>

13- Meneguessi GM, Teixeira JPDS, Jesus CAC de et al.. Reabilitação Na Lesão Medular: Reflexão Sobre Aplicabilidade Da Teoria Do Déficit Do Autocuidado De Orem. Rev Enferm Ufpe On Line, Brasília, v. 12, n. 5, p. 3017-3023, dez. 2012.

14-Santos B, et al.Training to practice: Importance of Self-Care Theory in Nursing Process for improving care., Journal of Aging & Innovation, 2017, vol. 6 (1): 51 -54. Disponível em: https://web.archive.org/web/20181222224142id_/http://journalofagingandinnovation.org:80/wp-

content/uploads/6-Autocuidado-forma%C3%A7%C3%A3o.pdf


15-Holanda DCG, Lima AK, Maia AM, Correia MA, Barbosa K, Rodrigues DORC. Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. *Aquichan* 2018; 18(2): 222-233. Doi: 10.5294/aqui.2018.18.2.9

16-Oliveira MDS, Lima JOR, Galdino Júnior H, Garcia TR, Bachion MM. Nursing diagnoses in people with leprosy: approximation between Orem's theory and the ICNP®. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2020 ;22:63602. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.63602>. Recebido em: 05/25/2020. Aceito em:08/14/2020.

17-Vaz AM; Gonçalves CLMD; Silva VM; Rocha MJS; Albuquerque IKS; Silva NFDS et al.. Prevenção de quedas em idosos em uso de polifarmácia: uma abordagem educativa para idosos e equipes da estratégia saúde da família. *Brazilian Journal Of Health Review*, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 5517-5524, 2020. *Brazilian Journal of Health Review*. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-123>.

18- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358-2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.

APÊNDICE – A





Validação de Intervenções de Enfermagem

Esse formulário tem como objetivo a validação de Intervenções de Enfermagem para prevenção de quedas em idosos no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Mirella dos Santos Jacinto

Orientador:
Prof. Me. Paulo Henrique Fernandes dos Santos

 paulofs.enf@gmail.com (não compartilhado) [Alternar conta](#) 

***Obrigatório**

CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS

1. Nome Completo: *



Sua resposta _____

2. Gênero: *

Feminino

Masculino

Outro: _____



3. Idade em anos completos: *

- Até 25 anos
- 25 a 35 anos
- 36 a 45 anos
- 46 a 55 anos
- 56 a 65 anos
- 66 anos ou mais

4. Tempo de formado em anos completos (Graduação em Enfermagem): *

- Mais de 10 anos
- Entre 5 e 10 anos
- Menos de 5 anos

5. Área de atuação (selecione uma ou mais opções): *

- Ensino
- Pesquisa
- Extensão
- Assistência
- Gestão
- Outro: _____

6. Unidade Federativa em que trabalha: *



Escolher ▼

7. Nome/sigla da instituição em que trabalha: *

Sua resposta

8. Caracterização segundo o Modelo de Fehring adaptado (selecione uma ou mais opções): *

- Mestrado em Enfermagem
- Mestrado em Enfermagem, com dissertação na área de interesse
- Pesquisas (com publicações) sobre sistemas de classificação em enfermagem e/ou gerontologia
- Artigo publicado sobre sistemas de classificação em enfermagem e/ou gerontologia em periódico indexado
- Doutorado em enfermagem, com tese na área de interesse
- Experiência clínica, de no mínimo um ano, na atenção à saúde do idoso na atenção primária à saúde ou em outros níveis de atenção
- Especialização em área clínica relevante ao subconjunto terminológico em desenvolvimento (gerontologia, atenção primária à saúde)

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

As intervenções de enfermagem foram identificadas na literatura científica (em artigos e documentos oficiais a respeito da prevenção de quedas em idosos) e foram classificadas de acordo com requisitos de autocuidado propostos na Teoria do Déficit do Autocuidado.

Após leitura minuciosa, avalie as intervenções considerando a seguinte pontuação:

1. Absolutamente não utilizada
2. Muito pouco utilizada
3. De algum modo utilizada
4. Consideravelmente utilizada
5. Muito utilizada



Intervenções de Enfermagem- Requisitos Universais *

	1	2	3	4	5
Avaliar o risco de quedas utilizando instrumentos específicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estimular a adesão às práticas integrativas ofertadas pela UBS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estimular mudanças comportamentais para a prevenção de quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estimular o apoio da família e amigos na adoção das medidas preventivas de quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar aspectos da autonomia e da independência do idoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar fatores de risco ambientais para quedas no ambiente domiciliar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incentivar a prática dos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



exercícios físicos de maneira segura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientar sobre condutas no ambiente externo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
à unidade de saúde					
Promover ações educativas sobre o risco de queda para o idoso, a família e cuidadores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar avaliação cardíaca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar avaliação multidimensional do idoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar educação para o Autocuidado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar estratégias de reforço positivo (estratégias que mantivessem o idoso motivada - continuar com hábitos preventivos e seguros)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar treinamento da equipe de saúde para a identificação do risco de quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar visitas domiciliares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recomendar dieta adequada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Intervenções de Enfermagem- Requisito de Desenvolvimento *

	1	2	3	4	5
Aconselhar o uso de calçados adequados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adaptar o ambiente quanto aos fatores de risco ambientais para quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliar a disposição para mudança de comportamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Definir metas de saúde junto ao idoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fornecer educação permanente aos prestadores de cuidados de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indicar o uso de dispositivos para auxílio da marcha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientar a iluminação adequada dos ambientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar acompanhamento dos idosos após episódios de quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Intervenções de Enfermagem- Requisito de Desvio de Saúde *

	1	2	3	4	5
Avaliar a necessidade de exames de imagem para avaliação da saúde óssea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encaminhar para tratamento de déficits visuais e/ou auditivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar as medicações que deixam o idoso mais vulnerável a quedas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar déficits auditivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar déficits visuais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar problemas nos pés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Investigar a ocorrência de hipotensão ortostática	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitor a hipotensão arterial do idoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar a revisão minuciosa de tratamentos farmacológicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Realizar encaminhamentos necessários	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar revisão das doenças de base	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realizar suplementação de vitamina D	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Sugestões:

Sua resposta

Enviar

Limpar formulário

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Google Formulários

