

Intervenções de enfermagem na prevenção de quedas em instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa da literatura

Nursing interventions for fall prevention in long-term care institutions for older adults: an integrative literature review

Ana Paula Rodrigues Lima¹
Camila Teodoro Aires de Oliveira²
Luciana Oliveira Ribeiro da Silva³
Ronyerre de Souza Pereira⁴

Resumo

O envelhecimento populacional tem ampliado as demandas por cuidados de longa permanência e evidenciado a necessidade de estratégias voltadas à segurança da pessoa idosa institucionalizada. Para a realização deste artigo traçou-se como objetivo central, analisar as principais intervenções de enfermagem direcionadas à prevenção de quedas em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos, fundamentado na literatura científica recente e de documentos institucionais da área da saúde. Metodologicamente, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de buscas sistematizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores relacionados à prevenção de quedas, enfermagem e cuidado à pessoa idosa. Foram incluídos estudos publicados entre 2024 e 2026, além de documentos institucionais nacionais e internacionais. Os resultados evidenciaram que intervenções como revisão medicamentosa, avaliação sistemática do risco de quedas, implementação de exercícios físicos, capacitação profissional, educação em saúde e estratégias psicossociais contribuem para a redução de eventos adversos relacionados às quedas. Contudo, observou-se que a efetividade dessas intervenções depende de abordagens integradas e da superação de barreiras organizacionais e estruturais que dificultam sua implementação nos serviços. Em síntese, conclui-se que a prevenção de quedas em idosos

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem, Afya Porto Nacional, ITPAC Porto. anapaularodrigueslima85@gmail.com

² Acadêmica do curso de Enfermagem, Afya Porto Nacional, ITPAC Porto. camilateodoro8@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Enfermagem, Afya Porto Nacional, ITPAC Porto. enf.luciana1988@outlook.com

⁴ Professor orientador do curso de Enfermagem, Afya Porto Nacional, ITPAC, ronyerrem@gmail.com

institucionalizados demanda atuação multidimensional da enfermagem, associada à qualificação da assistência e à incorporação de práticas baseadas em evidências científicas.

Palavras-Chave: Enfermagem; Prevenção de quedas; Pessoa idosa; Instituição de longa permanência; Segurança do paciente.

Abstract

Population aging has increased the demand for long-term care and highlighted the need for strategies aimed at the safety of institutionalized older adults. This study aimed to analyze the main nursing interventions focused on fall prevention among older adults living in Long-Term Care Institutions, based on recent scientific literature and institutional health documents. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted through systematic searches in PubMed/MEDLINE, Scopus, Scientific Electronic Library Online, and Virtual Health Library databases, using descriptors related to fall prevention, nursing, and elderly care. Studies published between 2024 and 2026, as well as national and international institutional documents, were included. The findings showed that interventions such as medication review, systematic fall risk assessment, physical exercise programs, professional training, health education, and psychosocial strategies contribute to reducing fall-related adverse events. However, the effectiveness of these interventions depends on integrated approaches and overcoming organizational and structural barriers that limit their implementation in healthcare services. It is concluded that fall prevention in institutionalized older adults requires multidimensional nursing actions associated with qualified care and evidence-based practice.

Keywords: Nursing; Fall prevention; Older adults; Long-term care institution; Patient safety.

1 Introdução

O envelhecimento populacional configura uma das transformações demográficas mais expressivas do século XXI, produzindo repercussões significativas sobre os sistemas de saúde e sobre as políticas públicas de cuidado de longa duração.

No Brasil, conforme os dados do Censo Demográfico de 2022, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2024, indicam que o país possui aproximadamente 22,2 milhões de pessoas com 65 anos ou mais, correspondendo a cerca de 10,9% da população nacional, o que representa um crescimento superior a 57% em relação ao censo anterior. Quando considerado o critério adotado pelas políticas públicas brasileiras, que define como idosa a população com 60 anos ou mais, esse quantitativo ultrapassa 33 milhões de indivíduos, evidenciando o avanço do processo de transição demográfica no país (IBGE, 2024).

Paralelamente ao crescimento da população idosa, observa-se a ampliação das demandas por cuidados de longa duração, especialmente para indivíduos que apresentam limitações funcionais, doenças crônicas ou ausência de suporte familiar. Nesse contexto, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) assumem papel relevante na rede de

atenção ao envelhecimento, constituindo espaços destinados ao acolhimento coletivo de pessoas com 60 anos ou mais que necessitam de suporte assistencial contínuo.

Segundo dados recentes do IBGE (2024), aproximadamente 160 mil pessoas residiam em asilos ou instituições de longa permanência no Brasil em 2022, o que corresponde a cerca de 0,5% da população idosa do país. Embora proporcionalmente reduzido, esse índice reúne indivíduos frequentemente expostos a condições de maior fragilidade clínica e funcional.

Nesse cenário, dentre os diversos desafios associados ao cuidado de idosos institucionalizados, as quedas figuram como um dos eventos adversos mais frequentes e potencialmente graves. A literatura científica (Morse *et al.*, 2024), têm demonstrado que o risco de quedas aumenta progressivamente com o avanço da idade, sobretudo em contextos nos quais coexistem limitações motoras, uso de múltiplos medicamentos, alterações cognitivas e fragilidade física.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as quedas representam atualmente uma das principais causas de lesões não intencionais entre pessoas idosas, sendo responsáveis por milhões de atendimentos médicos anuais e por expressivo número de hospitalizações relacionadas a fraturas e traumatismos cranianos (WHO, 2024).

Ademais, para além das repercussões físicas imediatas, esses episódios produzem impactos psicológicos importantes, como o medo recorrente de cair, que pode desencadear redução da mobilidade, perda de autonomia e agravamento da dependência funcional.

No ambiente das instituições de longa permanência, o risco de quedas tende a ser ainda mais elevado tendo em vista a junção dos fatores intrínsecos relacionados ao envelhecimento coexistirem com fatores extrínsecos vinculados às condições estruturais do ambiente e à organização do cuidado. O estudo de (Vieira *et al.*, 2025) aponta que iluminação inadequada, pisos escorregadios, mobiliário mal adaptado, ausência de barras de apoio e insuficiência de protocolos assistenciais constituem elementos que ampliam a vulnerabilidade dos idosos institucionalizados a esse tipo de evento adverso.

Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição estratégica na promoção da segurança do paciente. Profissionais dessa área estão diretamente envolvidos na identificação de fatores de risco, na implementação de protocolos de avaliação e na orientação de pacientes e cuidadores sobre práticas preventivas. Como evidenciam diretrizes contemporâneas de segurança assistencial, a adoção sistemática de protocolos clínicos baseados em evidências pode contribuir de forma significativa para a redução de eventos adversos relacionados à assistência em saúde (Agency for Healthcare Research and Quality, 2024).

No Brasil, essa preocupação foi institucionalizada por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece diretrizes voltadas à prevenção de danos relacionados à assistência. Entre as ações prioritárias do programa, destaca-se o protocolo de prevenção de quedas, cujo objetivo é reduzir a ocorrência desse tipo de evento adverso em ambientes assistenciais (BRASIL, 2024).

Todavia, apesar da existência de protocolos e recomendações institucionais voltadas à segurança do paciente idoso, observa-se que a incidência de quedas em instituições de longa permanência permanece significativa em diferentes contextos assistenciais. Esse cenário sugere a existência de um paradoxo frequentemente apontado na literatura: por um lado, um conjunto crescente de diretrizes clínicas e evidências científicas sobre prevenção de quedas.

Por outro, a tradução dessas recomendações em práticas assistenciais efetivas ainda apresenta limitações. O que indica a necessidade de aprofundar a análise sobre as intervenções de enfermagem descritas na literatura científica recente, bem como sobre sua efetividade na prevenção de lesões associadas a quedas em idosos institucionalizados.

Diante desse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: Quais intervenções de enfermagem descritas na literatura científica recente contribuem para a prevenção de lesões relacionadas a quedas em idosos institucionalizados?

Com base nessa problemática, o presente estudo tem como objetivo principal analisar, à luz da literatura científica recente e de documentos institucionais da área da saúde, as principais intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência no Brasil.

2 Revisão da Literatura

As quedas em idosos são um fenômeno multifatorial amplamente documentado na literatura científica, influenciado por uma complexa interação entre fatores individuais, ambientais e comportamentais. Tendo em vista que analisar os determinantes das quedas é fundamental para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem eficazes, orientamo-nos em (Melo *et al.*, 2020) para quem os fatores associados às quedas estão relacionados a enfermidades cardiovasculares, neurológicas, respiratórias, osteoarticulares e neoplásicas, causas que constituem a incapacidade, ou invalidez e até mesmo a morte.

Para Santos *et.al* (2020) as quedas em pessoas idosas podem ser consideradas como um marcador de fragilidade, imobilidade e comprometimento agudo e crônico da saúde.

Ainda mencionam que as quedas diminuem a função corporal e emocional, causando lesões, limitações de atividades, medo de cair e perda de mobilidade.

De forma prática, Leitão *et al.* (2018) abordam a queda em duas etapas. A primeira etapa é caracterizada como um incidente inicial que desloca o centro de massa do corpo para fora da base de suporte. Os fatores que contribuem para esse evento podem ser extrínsecos, como perigos no ambiente, ou intrínsecos, como instabilidade nas articulações, fraqueza muscular e deficiências nos reflexos posturais, além das atividades físicas em andamento no momento da queda. A segunda etapa de uma queda envolve a incapacidade dos sistemas responsáveis pela manutenção da postura ereta de perceber e corrigir esse deslocamento a tempo, o que poderia evitar a queda.

Vieira *et al.* (2018) identificam uma terceira fase que aborda o impacto que o corpo tem nas superfícies ambientais, frequentemente o solo, resultando na transmissão de forças que podem causar danos aos tecidos e órgãos. Ademais, a obra menciona uma quarta fase, que, embora não se refira diretamente a uma queda, está relacionada às sequelas médicas, psicológicas e de saúde que podem surgir em decorrência de quedas e lesões.

Diversos fatores relacionados a lesões provocadas por acidentes domésticos evidenciam a relevância das condições fisiológicas e emocionais do indivíduo. Dentre esses, destaca-se o aumento do tempo de reação diante de situações de risco, que resulta em comprometimento dos reflexos, além da elevação da frequência cardíaca, da instabilidade da pressão arterial e do fluxo sanguíneo. A perda de força muscular, a diminuição das fibras de contração rápida, que são cruciais para o controle postural, assim como as degenerações articulares, contribuem para a limitação da amplitude de movimentos.

Segundo dados da Biblioteca Virtual em Saúde (2021), a identificação dos fatores de risco, tanto intrínsecos quanto extrínsecos, é essencial para um diagnóstico adequado relacionado a quedas, permitindo assim a proposição de intervenções preventivas eficazes. Embora os idosos que apresentam múltiplas comorbidades se posicionem em um patamar de maior vulnerabilidade, é fundamental não negligenciar também a prevenção em indivíduos saudáveis.

Diante dessa realidade, torna-se premente a implementação de estratégias que visem à diminuição de quedas e lesões. Tais medidas devem abarcar diferentes faixas etárias e estados de saúde dos idosos, abordando a diversidade das causas subjacentes às quedas, sem comprometer, de maneira desnecessária, a qualidade de vida e a independência dos indivíduos.

2.1 O papel do enfermeiro no enfrentamento das quedas

O enfermeiro assume uma responsabilidade significativa na prevenção de quedas entre a população idosa (WHO, 2007). De acordo com Fonseca e Moura (2016), as atribuições do enfermeiro incluem a avaliação do risco de quedas dos pacientes, a elaboração de práticas preventivas personalizadas, o monitoramento da condição clínica dos pacientes, a solicitação de orientação médica quando necessário, a coordenação da equipe de auxiliares e a educação do paciente e da família acerca das medidas preventivas. Como incremento, a obtenção de dispositivos de assistência, como bengalas ou andadores, também é crucial para evitar quedas e proporcionar ao paciente uma maior autonomia (AYOUB *et al.*, 2015; HESLOP; WYNADEN, 2016).

Os enfermeiros também desempenham um papel fundamental ao incentivar a família a implementar mudanças no ambiente doméstico que minimizem o risco de acidentes. É imperativo que o profissional se dedique à educação continuada e ao aprimoramento do conhecimento técnico-científico, reconhecendo o idoso como um indivíduo que demanda cuidados constantes (AYOUBI *et al.*, 2015).

Adicionalmente, o profissional de enfermagem deve estar apto a atender a essa demanda de forma coerente, ética e respeitosa, demonstrando habilidade em ouvir e identificar as fragilidades do paciente, oferecendo uma assistência de qualidade e humanizada. É importante que o enfermeiro reconheça as necessidades específicas de cuidados que visem o alívio das dores decorrentes de lesões, promovendo a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida do paciente, acompanhando-o desde os períodos operatórios até a alta.

É crucial que os profissionais de enfermagem estejam cientes de que o envelhecimento não se manifesta de maneira homogênea em toda a população, influenciado por fatores genéticos, estilos de vida e condições de saúde gerais (GIL, 2008). Um aspecto que demanda maior compreensão por parte dos profissionais de enfermagem refere-se à farmacodinâmica, necessitando assim uma individualização dos regimes terapêuticos.

Todavia, a classificação dos pacientes idosos é frequentemente problematizada pela falta de definições claras que caracterizem adequadamente essa população. O uso de termos genéricos como “idosos” pode ocasionar interpretações ambíguas no contexto da tomada de decisões clínicas (FONSECA; MOURA, 2016).

Sob esse contexto, diversas ferramentas de cuidado ao idoso utilizam a idade como critério preponderante, porém, é imprescindível considerar a individualidade de cada paciente, respeitando a diversidade de atributos e necessidades. Qualquer abordagem voltada à

individualização do cuidado deve levar em conta as características do envelhecimento (SANTOS *et al.*, 2020).

Por fim, é fundamental que a assistência ao paciente seja orientada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), um instrumento essencial que guia o enfermeiro através de cinco etapas que são cruciais para a elaboração de um atendimento de excelência (Sandoval *et al.*, 2013).

3 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo propósito consiste em reunir, analisar e sintetizar evidências científicas recentes acerca das intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de quedas em idosos institucionalizados.

A decisão por esse método de investigação se justifica pelo fato de ser amplamente utilizado no campo da saúde ao possibilitar a integração de resultados provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo, a compreensão abrangente de determinado fenômeno e contribuindo para a incorporação de evidências científicas na prática assistencial (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2024).

Logo, para tentar responder à questão problematizadora deste estudo, a estratégia geral da pesquisa seguiu as etapas metodológicas descritas na literatura especializada para revisões integrativas, que compreendem a definição do problema de pesquisa, estabelecimento de critérios de seleção dos estudos, busca sistematizada nas bases de dados, análise crítica das publicações selecionadas e síntese interpretativa das evidências encontradas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2024).

O contexto da pesquisa corresponde ao campo científico da produção de conhecimento na área da saúde, sendo representado por bases de dados reconhecidas internacionalmente pela indexação de periódicos científicos nas áreas da enfermagem, gerontologia e saúde coletiva.

A busca das publicações foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, *Scopus*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas em razão de sua relevância para a disseminação da produção científica em saúde e pela ampla utilização em estudos de revisão na literatura biomédica (SILVA *ET AL.*, 2024).

A coleta de dados ocorreu por meio de levantamento sistematizado da literatura científica nessas bases, utilizando descritores relacionados ao objeto de investigação. Foram empregados descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos, com o

objetivo de ampliar a abrangência da busca e recuperar estudos relevantes para o tema investigado.

Os principais termos utilizados foram: quedas em idosos, prevenção de quedas, intervenções de enfermagem, instituições de longa permanência para idosos, *falls prevention*, *nursing interventions* e *long-term care facilities*. A utilização de descritores padronizados provenientes dos vocabulários DeCS e MeSH é recomendada em pesquisas na área da saúde, pois contribui para maior precisão na identificação das evidências disponíveis nas bases de dados científicas (SILVA *ET AL.*, 2024).

Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos publicados entre 2024 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem intervenções de enfermagem relacionadas à prevenção de quedas em idosos institucionalizados. Também foram incluídos documentos institucionais e diretrizes de organismos nacionais e internacionais voltados à segurança do paciente.

Foram excluídos estudos duplicados nas bases consultadas, publicações que não apresentavam relação direta com o objeto da investigação, textos de opinião, editoriais e estudos que não apresentavam delineamento metodológico claramente definido.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas: inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática; em seguida, realizou-se a leitura integral dos textos selecionados. Para assegurar a transparência e o rigor metodológico, a organização do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi orientada pelas recomendações do PRISMA 2020 Statement (Page *et al.*, 2024).

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura crítica e interpretativa dos estudos, com posterior categorização temática das evidências. As categorias analíticas foram construídas a partir da identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura, contemplando dimensões clínicas, funcionais, comportamentais e organizacionais relacionadas à prevenção de quedas.

A síntese dos resultados adotou abordagem qualitativa, permitindo não apenas a descrição das intervenções identificadas, mas também a problematização das limitações estruturais que dificultam sua implementação na prática assistencial. Tal procedimento possibilitou a construção de uma análise integrativa orientada à compreensão das relações entre produção científica e realidade dos serviços de saúde, contribuindo para o avanço do conhecimento na área da enfermagem gerontológica.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários provenientes de literatura científica e documentos institucionais de acesso público, não houve envolvimento direto de participantes humanos, o que dispensa a submissão da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2024).

4 Resultados e Discussões

A busca nas bases de dados selecionadas resultou na identificação inicial de um conjunto amplo de publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a remoção de duplicidades, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, seguida da análise integral dos estudos elegíveis.

Ao final dos 50 artigos escolhidos, foram selecionados 17 estudos para compor a amostra da revisão integrativa, incluindo artigos científicos, revisões, dissertações e documentos institucionais relevantes à temática, em seguida, organizados em categorias temáticas, considerando as dimensões clínica, funcional, comportamental, educativa e organizacional das intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de quedas em idosos institucionalizados.

A síntese dos achados ilustrada no Quadro 1 permitiu identificar tanto as principais estratégias descritas na literatura, quanto às lacunas existentes entre a produção do conhecimento e sua efetividade no contexto assistencial.

Quadro 1 – Levantamento bibliográfico

CATEGORIA	INTERVENÇÃO	AUTORES /ANO	PRINCIPAIS ACHADOS	IMPLICAÇÕES
Clínica/ Farmacológica	Revisão medicamentosa	Vieira; Martins; Oliveira (2025); WHO (2024)	Polimedicação aumenta risco de quedas	Monitoramento farmacológico contínuo
Funcional	Exercícios e reabilitação	Carbone <i>et al.</i> (2024);	Intervenções multimodais são mais eficazes	Programas integrados de mobilidade

CATEGORIA	INTERVENÇÃO	AUTORES /ANO	PRINCIPAIS ACHADOS	IMPLICAÇÕES
Avaliação de risco	Escalas funcionais	Morse <i>et al.</i> (2024)	Identificação precoce reduz quedas	Triagem sistemática pela enfermagem
Educacional	Capacitação de equipe	Costa (2025) ; Sousa et al. (2025)	Educação melhora segurança do cuidado	Educação permanente
Comportamental	Promoção da autoeficácia	Diniz et al. (2024)	Comportamento influencia adesão	Abordagem centrada no idoso
Psicossocial	Estímulo social e cognitivo	Bezerra (2024); Parreiras et al. (2026)	Melhora mobilidade e autoestima	Redução indireta do risco
Organizacional	Protocolos assistenciais	Brasil (2024); AHRQ (2024)	Padronização reduz eventos adversos	Fortalecimento institucional
Multidimensional	Intervenções integradas	Revisões sistemáticas	Quedas são multifatoriais	Necessidade de abordagem sistêmica

Fonte: elaborado pelas autoras (2026)

A análise dos resultados evidencia convergência significativa com a literatura científica tanto brasileira quanto internacional no que se refere ao caráter multifatorial das quedas em idosos institucionalizados.

Dentre os fatores mais recorrentes apontados nos estudos estão a polimedicação, declínio funcional, déficits cognitivos e alterações sensoriais estão diretamente associados ao aumento do risco de quedas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024; VIEIRA; MARTINS; OLIVEIRA, 2025), ou seja, esse entendimento consolida que a prevenção de quedas exige abordagem clínica sistemática, com destaque para a revisão medicamentosa e o monitoramento contínuo das condições de saúde.

Passando para o campo das intervenções funcionais, os resultados também confirmam as evidências anteriores que indicam maior eficácia de abordagens multimodais em

comparação a intervenções isoladas. O estudo de Carbone *et al.* (2024) demonstra que programas que integram exercícios físicos, treinamento de equilíbrio e estímulo cognitivo apresentam impacto mais significativo na redução de quedas, logo, entende-se que, intervenções fragmentadas apresentam resultados limitados diante da complexidade do envelhecimento.

Outra dimensão que merece ser destacada nesse contexto, é a comportamental, pois evidências baseadas em modelos de promoção da saúde destacam que fatores como percepção de risco, medo de cair e autoeficácia influenciam diretamente a adesão às estratégias preventivas (DINIZ *et al.*, 2024).

Essa pesquisa fundamenta-se no Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, cuja proposta central consiste em compreender como fatores cognitivos, emocionais e ambientais influenciam a adoção de comportamentos preventivos em saúde. Diferentemente de abordagens estritamente clínicas, partindo do pressuposto de que o indivíduo não adere automaticamente às recomendações profissionais apenas porque elas são tecnicamente corretas (DINIZ *et al.*, 2024).

Ou seja, a autoeficácia em se tratando das quedas refere-se à percepção que o idoso possui sobre sua própria capacidade de evitar quedas e adotar comportamentos protetivos. Os resultados mostraram que idosos que se percebiam capazes, seguros e acompanhados por profissionais apresentaram menor chance de sofrer quedas. Porém, embora esses elementos sejam reconhecidos em investigações anteriores, observa-se que sua integração às práticas assistenciais ainda não é considerada de forma substancial, sugerindo uma lacuna entre o conhecimento teórico e sua operacionalização no cuidado.

Diniz *et al.* (2024) destacam ainda que, a adesão às estratégias preventivas depende também de fatores ambientais e sociais, como apoio familiar, acessibilidade, organização do ambiente e suporte multiprofissional. Isso significa que a prevenção de quedas não pode ser compreendida apenas como responsabilidade individual do idoso, mas como resultado de uma interação entre comportamento, contexto social e condições institucionais.

Portanto, a principal contribuição do estudo consiste em demonstrar que intervenções preventivas eficazes exigem mais do que protocolos técnicos, ou seja, não basta orientar; é necessário compreender como o sujeito interpreta, sente e incorpora essas orientações em sua vida cotidiana.

Essa constatação reforça que, a atuação da enfermagem ultrapassa a dimensão técnica, exigindo habilidades comunicacionais, escuta qualificada e capacidade de construir vínculo

com o idoso institucionalizado. (Costa, 2025) e Sousa *et al.* (2025) confirmam a relevância da educação permanente como estratégia fundamental para a qualificação desses profissionais.

Ou seja, enquanto Costa (2025) evidenciou que processos de capacitação profissional contribuíram para ampliar o conhecimento dos trabalhadores sobre prevenção de quedas, favorecendo maior segurança na identificação de riscos e na condução do cuidado preventivo, destacando que ações educativas contínuas possibilitam maior preparo dos profissionais para reconhecer situações de vulnerabilidade frequentemente negligenciadas no cotidiano assistencial.

Sousa *et al.* (2025) identificaram que a educação permanente fortalece a qualidade da assistência prestada a idosos com comprometimento cognitivo, especialmente no que se refere à organização do cuidado, à segurança do paciente e à orientação de cuidadores.

As autoras ressaltam que profissionais capacitados apresentam maior capacidade de desenvolver intervenções individualizadas, adaptar estratégias de cuidado às limitações funcionais dos idosos e atuar preventivamente diante de situações que aumentam o risco de quedas.

Entretanto, embora os estudos reconheçam a importância da capacitação profissional, também evidenciam que essas iniciativas ainda ocorrem de maneira pontual, descontínua e pouco articulada às rotinas institucionais. Cenário esse que limita o potencial transformador da educação permanente e contribui para a manutenção de práticas fragmentadas, centradas mais na resposta ao evento adverso do que na prevenção sistemática dos riscos, limitando a capacidade de produzir mudanças estruturais no cuidado ao idoso institucionalizado.

Outro aspecto que merece destaque refere-se às intervenções psicossociais, frequentemente subvalorizadas em abordagens tradicionais. Os achados desta revisão indicam que atividades de socialização, estímulo cognitivo e promoção do bem-estar contribuem para a melhoria da mobilidade e da autonomia dos idosos (PARREIRAS *et al.*, 2026).

No estudo de Bezerra (2024), as atividades coletivas, recreativas e educativas desenvolvidas em instituições de longa permanência favoreceram maior participação social dos idosos, contribuindo para melhora da autoestima, redução do isolamento e fortalecimento da interação interpessoal. Segundo a autora, tais práticas produziram efeitos positivos tanto no aspecto emocional como na disposição física e na participação dos idosos nas atividades cotidianas; elementos esses, diretamente relacionados à preservação da mobilidade funcional.

De forma semelhante, Parreiras *et al.* (2026) identificaram que intervenções voltadas à promoção da saúde, incluindo oficinas cognitivas, atividades lúdicas e estímulos à

convivência social, contribuíram para o fortalecimento da autonomia e da capacidade funcional dos residentes em instituições de longa permanência.

Os autores destacam que idosos mais socialmente ativos e emocionalmente estimulados apresentavam maior envolvimento nas atividades diárias e menor tendência ao comportamento sedentário, fator reconhecidamente associado ao declínio funcional e ao aumento do risco de quedas.

Esse resultado amplia a compreensão das quedas, ao evidenciar que fatores emocionais e sociais também desempenham papel relevante na sua ocorrência, aspecto ainda pouco explorado na literatura biomédica tradicional, ou seja, isolamento social, a perda de autonomia, a insegurança emocional e a redução da participação em atividades coletivas podem favorecer o declínio funcional progressivo, aumentando a vulnerabilidade física dos idosos institucionalizados.

Esses resultados colocam em xeque as abordagens biomédicas tradicionais, que frequentemente priorizam variáveis fisiológicas e ambientais, negligenciando dimensões subjetivas do envelhecimento que influenciam diretamente a funcionalidade e a adesão ao cuidado preventivo.

Nesse sentido, e por fim, a principal contribuição deste estudo pode ser considerada justamente a identificação da contradição entre a existência de um conjunto robusto de evidências científicas e diretrizes institucionais voltadas à prevenção de quedas e a lacuna persistente na sua implementação nos contextos assistenciais (BRASIL, 2024; AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY, 2024), sugerindo que o problema não seja a ausência de conhecimento, mas a dificuldade das práticas protocolares se efetivem.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa confirmam tendências já estabelecidas na literatura e ainda, ampliam o debate ao evidenciar que a prevenção de quedas deve ser compreendida como um desafio sistêmico, envolvendo intervenções técnicas, aspectos organizacionais, comportamentais e institucionais.

Em síntese, esta investigação desloca o foco da pergunta “o que fazer?” para “por que, mesmo sabendo o que fazer, ainda não conseguimos fazer de forma consistente?”; isso porque a literatura científica revisada apresenta evidências consistentes acerca da eficácia de diferentes intervenções na prevenção de quedas, porém também indicam a existência de um distanciamento entre o conhecimento produzido e sua efetiva aplicação nos contextos institucionais.

Sob esse prisma, a persistência de quedas em instituições de longa permanência, mesmo diante de estratégias comprovadamente eficazes, sugere a presença de limitações

estruturais, organizacionais e comportamentais que não têm sido suficientemente exploradas na literatura tradicional (BRASIL, 2024; AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY, 2024), ou seja, a ocorrência de eventos adversos deve ser compreendida como resultado de falhas sistêmicas ao invés de tão somente ser interpretada como fatores individuais ou clínicos.

Essa interpretação permite compreender que intervenções isoladas, ainda que eficazes em contextos controlados, tendem a apresentar impacto limitado quando não inseridas em modelos organizacionais estruturados e integrados.

Portanto, os achados desta revisão possuem implicações relevantes para a prática de enfermagem e para o desenvolvimento de futuras pesquisas no sentido de superar abordagens fragmentadas, com adoção de modelos de cuidado integrados que articulem intervenções clínicas, funcionais, educativas e comportamentais; reforçando a necessidade de formação continuada aos profissionais da enfermagem para assumirem o papel central na coordenação do cuidado, na implementação de protocolos e na promoção de práticas baseadas em evidências.

5 Conclusão

Este artigo analisou as principais intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência. Com base na análise dos estudos selecionados, pode-se afirmar que o objetivo foi alcançado, na medida em que foram identificadas e sistematizadas intervenções relevantes, bem como problematizadas as condições que influenciam sua efetividade no contexto assistencial.

A síntese dos achados evidencia que as intervenções mais recorrentes envolvem a revisão medicamentosa, a implementação de programas de exercícios físicos, a avaliação sistemática do risco de quedas, a capacitação de profissionais e cuidadores, além de estratégias educativas e psicossociais.

Todavia, essas intervenções, embora reconhecidamente eficazes, apresentam impacto limitado quando aplicadas de forma isolada ou desarticulada, reforçando o caráter multifatorial do fenômeno e a necessidade de abordagens integradas.

Sobre às contribuições do estudo, no plano acadêmico, a pesquisa amplia o debate ao deslocar o foco da identificação de intervenções para a análise das condições de sua implementação, evidenciando uma lacuna entre o conhecimento produzido e sua aplicação prática. No âmbito profissional, reforça o papel estratégico da enfermagem na coordenação do cuidado, na implementação de protocolos e na promoção da segurança do paciente. No plano

social, contribui ao evidenciar a relevância da prevenção de quedas como questão de saúde pública, especialmente em um contexto de envelhecimento populacional crescente.

Diante dessas considerações, sugere-se que pesquisas futuras avancem na investigação de estratégias de implementação das intervenções em contextos reais de cuidado, especialmente em instituições de longa permanência, buscando compreender as barreiras e facilitadores envolvidos na aplicação das evidências científicas. Recomenda-se ainda, o desenvolvimento de estudos que integrem dimensões clínicas, comportamentais e organizacionais, de modo a superar a fragmentação ainda presente na abordagem da prevenção de quedas.

Em síntese, a principal contribuição deste estudo reside em evidenciar que o desafio da prevenção de quedas não está apenas na identificação de intervenções eficazes, mas na construção de condições que possibilitem sua aplicação consistente e integrada na prática assistencial.

Referências

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY. Preventing falls in hospitals: a toolkit for improving quality of care. **Rockville**: AHRQ, 2024.

BEZERRA, Árnem Diogenes Bastos et. al. O impacto da atividade física na saúde e qualidade de vida de idosos em lares de longa permanência . **Revista Coopex**, [S. l.], v. 15, n. 02, p. 5164–5178, 2024. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/coopex/article/view/852>. Acesso em: 22 maio. 2026

BOELL, Julia Estela Willrich *et al.* **Prevenção de quedas em pessoas idosas** (recurso eletrônico). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Departamento de Enfermagem, 2025 (Série boas práticas em segurança do paciente) vol. v.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para pesquisas envolvendo dados secundários em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente: diretrizes atualizadas para prevenção de eventos adversos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 12 mar. 2026.

CARBONE, Gabriela Candida de Albuquerque et al. Geriatria e prevenção de quedas em idosos institucionalizados: comparação entre treinamento de equilíbrio e intervenções multimodais. **Revista Coopex**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 6230–6251, 2024. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/coopex/article/view/483>. Acesso em: 22 maio. 2026.

COSTA, Micaely Araújo da. **Educação permanente em saúde como estratégia para prevenção e quedas em idosos**: pesquisa-ação com agentes comunitários de saúde. Caicó, 2025.

DINIZ, Janylle Lucas et. al. Diagrama de prevenção de quedas em idosos: uma revisão integrativa. **Acta Paul Enferm**, v. 37, eAPE02211, janeiro de 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: características da população e dos domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 12 mar. 2026.

LEITÃO SM, ET. AL. Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 172-179, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 16. ed. São Paulo: Hucitec, 2024.

MORSE, Janice M.; BLACK, Catherine; OBERLE, Kathleen. Falls risk assessment and nursing interventions in long-term care. **International Journal of Nursing Studies**, 2024.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, 2024. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 12 mar. 2026.

PARREIRAS, Maria Laure Antunes et al. Promoção da saúde em idosos institucionalizados: relato de experiência em instituições de longa permanência. **Revista de Extensão e Educação em Saúde Ciências Médicas**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. e792, 2026. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/REES/article/view/792>. Acesso em: 6 maio. 2026.

SILVA, Ricardo Andrade et al. Estratégias de busca em bases de dados científicas na área da saúde. **Revista Brasileira de Informação em Saúde**, Brasília, 2024.

SOUSA, Gislaine Oliveira de et al. Atuação da enfermagem no cuidado à pessoa idosa com demência: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 10, 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, Salvador, 2024.

VIEIRA, Larissa Souza; MARTINS, Daniela Alves; OLIVEIRA, Renata Pereira. Risk factors associated with falls in institutionalized older adults. **Journal of Geriatric Nursing**, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Falls prevention in older age: global report*. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 12 mar. 2026.