

## Scoping Review

## Intervenção do enfermeiro na prevenção de quedas nas famílias idosas no ambiente domiciliar: *scoping review*

Nurse intervention in preventing falls in elderly families in the home environment: *scoping review*

Sandra Leitão<sup>1</sup>, Ana Amaral<sup>1</sup>, Maria Inês Carvalho<sup>2</sup>, Laura Viegas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa. [sleitao@campus.esel.pt](mailto:sleitao@campus.esel.pt), [aamaral@campus.esel.pt](mailto:aamaral@campus.esel.pt), [lviegas@esel.pt](mailto:lviegas@esel.pt)

<sup>2</sup> Unidade Local de Saúde Almada Seixal. [maria.ines.carvalho@ulsas.min-saude.pt](mailto:maria.ines.carvalho@ulsas.min-saude.pt)

**Introdução:** A prevenção de quedas é essencial para melhorar a qualidade de vida do idoso e família. O enfermeiro de saúde familiar tem um papel crucial na avaliação, promoção e intervenção. **Objetivo:** Mapear evidências sobre as intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas em famílias idosas no ambiente domiciliar, abordando fatores de risco e estratégias de intervenção. **Método:** revisão *scoping*: 1) pesquisa preliminar na *EBSCO Host*, *PubMed* e *Google Académico* identificando palavras-chave; 2) Foram utilizadas as bases de dados *EBSCO Host (CINAHL complete e MEDLINE complete)*, utilizando os termos em inglês, os descritores *DeCS/MeSH* e os operadores booleanos '*OR*' e '*AND*'; 3) pesquisa no *Google Académico*. Utilizada a abordagem *PCC* do *The Joanna Briggs Institute*. Os estudos selecionados foram entre 2019-2024. Dois revisores independentes avaliaram e sintetizaram os dados. **Resultados:** Identificaram-se cinco estudos que destacam a importância de abordagem integrada e personalizada, a avaliação objetiva do ambiente domiciliar, intervenções educativas e adaptações ambientais considerando as preferências e condições individuais de cada idoso e família. As estratégias educacionais incluem aconselhamento, folhetos, exemplos práticos e recursos audiovisuais. Os resultados salientam a necessidade de equipa multidisciplinar e de visita ao domicílio, devido à causa multifatorial assim como a integração da família para apoio e supervisão na implementação das medidas. **Conclusão:** A intervenção do enfermeiro permite a redução dos fatores de risco das quedas das famílias idosas, capacitando-as para adaptarem o ambiente domiciliar aplicando diversas estratégias educativas, contribuindo para a melhoria da segurança e qualidade de vida das famílias idosas.

*Abstract: Preventing falls is essential to improve the quality of life of the elderly and their families. The family health nurse plays a crucial role in assessment, promotion and intervention. Objective: To map evidence on nurse interventions in preventing falls in elderly families in the home environment, addressing risk factors and intervention strategies. Method: scoping review: 1) preliminary search in EBSCO Host, PubMed and Google Scholar identifying keywords; 2) EBSCO Host databases (CINAHL complete and MEDLINE complete) were used, using the terms in English, DeCS/MeSH descriptors and the Boolean operators 'OR' and 'AND'; 3) search in Google Scholar. The PCC approach of The Joanna Briggs Institute was used. The selected studies were between 2019-2024. Two independent reviewers evaluated and synthesized the data. Results: Five studies were identified that highlight the importance of an integrated and personalized approach, objective assessment of the home environment, educational interventions and environmental adaptations considering the individual preferences and conditions of each elderly person and family. Educational strategies include counseling, leaflets, practical examples and audiovisual resources. The results highlight the need for a multidisciplinary team and home visits, due to the multifactorial cause, as well as the integration of the family for support and supervision in the implementation of the measures. Conclusion: The nurse's intervention allows the reduction of risk factors for falls in elderly families, enabling them to adapt the home environment by applying various educational strategies, contributing to the improvement of the safety and quality of life of elderly families.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Famílias idosas; acidentes por quedas; enfermeiro de família; intervenções de enfermagem; ambiente domiciliar.*

**KEY WORDS:** *Elderly families; accidents due to falls; family nurse; nursing interventions; home environment.*

Submetido em 10.02.2025; Aceite em 24.03.2025; Publicado em 31.03.2025.

\* **Correspondência:** Sandra Leitão

Email: [sleitao@campus.esel.pt](mailto:sleitao@campus.esel.pt)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenómeno demográfico de alcance global, marcado pelo crescimento da percentagem de indivíduos idosos na sociedade.

Em Portugal, como idosos são considerados os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos<sup>1</sup>. Também o envelhecimento e o aumento da longevidade são uma grande conquista do

desenvolvimento e da humanidade, sendo o envelhecimento da população a nível mundial, uma das tendências mais marcantes do século XXI<sup>1</sup>.

Considera-se que “o envelhecimento individual é um processo condicionado por fatores biológicos, sociais, económicos, culturais, ambientais e históricos, podendo ser definido como um processo progressivo de mudança biopsicossocial da pessoa durante todo o ciclo de vida”<sup>2</sup>.

A nova realidade demográfica é provocada pelo aumento dos anos de vida das populações, fruto de uma substancial melhoria das condições de vida<sup>3</sup> a par da evolução da medicina, o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade, e a adoção de estilos de vida mais saudáveis, resultando numa população crescente de indivíduos em faixas etárias mais avançadas.

Entre 2010 e 2015, a expectativa de vida ao nascer atingiu os 78 anos nos países desenvolvidos e 68 anos nas regiões em desenvolvimento. Para o período de 2045 a 2050, projeta-se que os recém-nascidos viverão, em média, até aos 83 anos nas regiões desenvolvidas e até aos 74 anos nas regiões em desenvolvimento<sup>4</sup>.

Em Portugal, a esperança média de vida à nascença é de 81,2 anos, para os homens de 78,4 anos e para as mulheres de 83,7 anos<sup>5</sup>. Assim, em 2023, o índice de envelhecimento em Portugal era de 100 jovens para 186,2 idosos<sup>6</sup>. Este índice sofrerá um aumento constante. “Entre 2018 e 2080, o número de idosos (65 e mais anos) passará de 2,2 para 3,0 milhões. O índice de envelhecimento quase duplicará, passando de 159 para 300 idosos por cada 100 jovens, em 2080 (...)”<sup>7</sup>.

A população idosa é a mais vulnerável aos acidentes, estando nestes, incluídas as quedas. Destas, advêm problemas de saúde que se traduzem num grande encargo para o idoso, família e comunidade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2007) descreve como quedas: “Vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes e outros objetos”<sup>8</sup>.

Com o avançar da idade, ocorrem mudanças fisiológicas que afetam o equilíbrio, a força muscular e a coordenação, tornando os indivíduos mais suscetíveis a quedas. Também a perda de massa

muscular e de densidade óssea, processos comuns no envelhecimento, contribuem para a fragilidade, aumentando o risco de fraturas e outras lesões graves quando ocorrem quedas. Além dos fatores fisiológicos, existem também fatores relacionados com o ambiente onde os idosos vivem. Os ambientes domésticos com condições pouco adequadas aumentam também o risco, para a ocorrência de quedas.

As consequências das quedas em idosos, são significativas. As fraturas, podem conduzir a longos períodos de hospitalização e recuperação, tendo um impacto negativo na qualidade de vida e independência do idoso. Também psicologicamente, o medo de nova queda pode resultar numa redução de mobilidade e isolamento social, afetando a saúde mental e emocional do idoso.

Segundo, a OMS, “aproximadamente 28 a 35% da população com idades entre os 65 anos ou mais sofre uma queda anualmente, aumentando para 32 a 42% para aqueles com mais de 70 anos de idade”<sup>8</sup>.

Em Portugal, os dados do sistema EVITA – Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes revelam que “as quedas representam mais de 70% dos mecanismos de lesão quando a população idosa recorre ao SU [Serviço Urgência] por acidente doméstico e de lazer”<sup>9</sup>.

Segundo o Instituto Nacional Doutor Ricardo Jorge, em 2019, 112988 portugueses sofreram uma queda em contexto domiciliário e de lazer, sendo 88% idosos com idade igual ou superior a 65 anos, sendo as mulheres as mais afetadas, com cerca de 74% em relação aos homens com 62%<sup>10</sup>. De salientar, que as quedas que ocorrem em casa são cerca de 63,9%<sup>9</sup>.

Também, o aumento do número de pessoas idosas e os vários fatores associados às quedas, como comorbilidades, polimedicação e a fragilidade associada ao envelhecimento, contribuem para um

aumento do número de quedas<sup>9</sup>.

Fatores intrínsecos e extrínsecos tornam as quedas um evento multifatorial. Os de natureza intrínseca relacionam-se com disfunções nos sistemas que contribuem para o controlo postural (sensorial, sistema nervoso central e musculo esquelético) e os de natureza extrínseca relacionados com os riscos ambientais, incluindo neste o ambiente domiciliário<sup>9</sup>.

De forma a mitigar esses riscos, é fundamental implementar medidas preventivas tanto no âmbito individual quanto no ambiental. Estes, passam a nível individual, por programas de exercício físico direcionados para a melhoria do equilíbrio e fortalecimento muscular, sendo bastante benéficos e com extrema eficácia para reduzir o risco de quedas. No ambiente doméstico as adaptações adequadas para uma diminuição do risco de queda são essenciais.

Assim, a educação, a consciencialização sobre os riscos de quedas e as medidas preventivas, com abordagem multidisciplinar, são fundamentais. Os profissionais de saúde, nomeadamente o enfermeiro de família, desempenha um papel crucial na identificação de fatores de risco e na recomendação de estratégias individualizadas para cada idoso/família. Também, a vigilância médica regular para monitorizar a condição de saúde, que possa afetar o equilíbrio (alterações visuais e auditivas) e outras comorbilidades, é de extrema importância.

O envelhecimento populacional e o aumento das quedas entre os idosos representam um desafio importante para a saúde. Considerando assim, abordagens preventivas eficazes e a promoção e criação de ambientes mais seguros, torna-se possível reduzir significativamente o risco de quedas e promover uma melhor qualidade de vida e maior independência para os idosos.

Cada pessoa tem o potencial natural de assumir um papel interventivo na gestão da própria saúde e qualidade de vida, bem como na forma como se relaciona com o ambiente que a rodeia, em vez de ser apenas um recetor passivo dos cuidados de saúde<sup>11</sup>. No entanto, é fundamental o envolvimento da família, amigos e redes de apoio na identificação de fatores de risco e no suporte, em caso de quedas.

A avaliação e intervenção multidimensional prestada pelo enfermeiro de família, tendo os membros da família como o foco central e numa visão holística, permite-lhe reconhecer a importância das interações familiares na sua saúde e bem-estar e como são promotoras ou dificultadoras da mudança. Pretende-se assim, auxiliar os indivíduos da família a desenvolver novas formas de ação e criar novas realidades, “assim como se modificam as percepções mútuas dos membros da família e da enfermidade que vivenciam, também se modificam os seus comportamentos”<sup>12</sup>.

Considerando todas estas determinantes para a prevenção de quedas nas famílias idosas, é possível desenvolver intervenções multifacetadas. É importante, intervir nos diferentes níveis, promovendo a criação de um ambiente seguro e promoção de hábitos de vida saudáveis permitindo uma abordagem sistémica e mais eficaz para a redução da incidência de quedas nas famílias de idosos e atuação nos fatores de risco.

Por meio da *Scoping Review*, é possível mapear e analisar de forma extensiva a literatura existente sobre as intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas nas famílias idosas no seu ambiente domiciliar. Com isso, será viável constatar quais as intervenções mais eficazes realizadas pelos enfermeiros, assim como identificar as lacunas ou áreas que requerem uma investigação adicional.

Assim, esta *Scoping Review* irá permitir alicerçar o

conhecimento atual e trazer contributos para a prática baseada na evidência científica no cuidado de enfermagem às famílias idosas na prevenção de quedas, no ambiente domiciliar. Dessa forma, os enfermeiros poderão optar por uma abordagem fundamentada cientificamente e dirigida, pretendendo a criação de um ambiente mais seguro para as famílias, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Para esta *Scoping Review* foi adotado o protocolo de *Joanna Briggs Institute*, que tem como objetivo mapear a mais recente evidência científica. A questão de investigação “Quais as intervenções de enfermagem para a prevenção de quedas nas famílias idosas no ambiente domiciliar?” foi formulada segundo a metodologia PCC, em que a população (P) são famílias idosas, o conceito (C) prevenção de acidentes por quedas e intervenção do enfermeiro e o contexto (C) ambiente domiciliar.

### CrITÉRIOS de inclusão e exclusão

Foram considerados todos os estudos nos quais os participantes tivessem mais de 65 anos de idade, e intervenções de enfermagem que contribuíssem para o diagnóstico a situação e promoção da saúde na prevenção de quedas no ambiente domiciliar. Quanto ao tipo de estudo, foram considerados estudos qualitativos, quantitativos, mistos e revisões da literatura. Garantindo a inclusão de evidência científica mais recente, a pesquisa contemplou estudos realizados entre os anos de 2019 e 2024.

Foram considerados os artigos que tinham texto integral (*full text*), em que os descritores se encontrassem no *abstract* (AB) e título (TI), limitados pela faixa etária (*aged 80 & over, 65+ years*), e por assunto: Título em destaque (*family, activities of daily living, risk assessment, independente living,*

*accidental falls*). As línguas consideradas foram o português e inglês.

Foram excluídos os estudos cujas intervenções estavam relacionadas à hospitalização ou que envolviam residentes em lares ou instituições semelhantes, bem como os duplicados. Adicionalmente, foram também excluídos estudos cujas intervenções ocorreram no contexto da pandemia de Covid-19.

### Estratégia de pesquisa

De acordo com o sugerido pelo *Manual for Evidence Synthesis do Joanna Briggs Institute*<sup>13</sup>, a pesquisa foi dividida em três etapas. Numa primeira etapa foram efetuadas buscas preliminares na *EBSCO Host*, na *PubMed* e no Google Académico de forma a identificar as palavras-chave pertinentes.

Posteriormente, as palavras-chave foram utilizadas nas bases de dados *EBSCO Host* (inclui a *CINAHL complete* e *MEDLINE complete*), utilizando os termos em inglês e os descritores DeCS/MeSH, utilizando os operadores booleanos ‘OR’ e ‘AND’: **[(‘Old aged’ OR ‘Elderly People’ OR ‘Senior Citizen’) OR (Family OR Families OR household)] AND [(Fall OR ‘Accident Prevention’ OR ‘Accidental Falls’) OR (Nurse OR ‘Family Nursing’ OR ‘Nursing Care’)] AND [(‘Home Environment’ OR Habitation OR Domicile)]**. No Google Académico, foi realizada a pesquisa com os seguintes termos: intervenção enfermagem, prevenção, quedas, idosos e domicílio.

Após os resultados dos artigos finais na pesquisa, e validação pelos revisores, num total de 559 artigos, realizou-se a remoção de 104 duplicados, ficando com 455 artigos. Após leitura do título foram excluídos 438, ficando 17. Com base na leitura do resumo foram excluídos 9 e ficaram 8 finais. Com a leitura do artigo na íntegra foram excluídos 4 dos artigos. Dois deles não estavam relacionados especificamente com as intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas no ambiente domiciliário,

outro estava relacionado com uma intervenção centrada numa aplicação digital em fase de estudo e o último apresentava intervenções centradas nos terapeutas ocupacionais. Neste percurso chegou-se a um total de 4 artigos aos quais se juntou um artigo do Google académico, perfazendo um total de 5 artigos (1 quase experimental, 1 métodos mistos, 2 revisão sistemática de literatura e 1 estudo metodológico) como se pode visualizar no fluxograma Prisma-ScR na Figura 1.

A partir dos artigos selecionados para a revisão, para os dados extraídos dos mesmos, elaborou-se uma tabela de extração de resultados de acordo com o objetivo e a pergunta da revisão. Organizou-se a tabela pelos seguintes itens: artigo, autores, título, ano de publicação, país de origem, objetivos, metodologia, participantes, interpretação desenvolvida e contributos para a questão de revisão.

## RESULTADOS

As intervenções de enfermagem na prevenção de quedas em idosos no seu ambiente domiciliar, demonstradas pela *scoping review*, combinam estratégias de avaliação<sup>14</sup>, processos educativos mais tradicionais ou inovadores<sup>14-16</sup> e modificações no ambiente doméstico<sup>14</sup>, tendo sempre por base a importância de uma abordagem personalizada. Esta personalização, ajusta o plano de cuidados às necessidades e capacidades individuais de cada idoso e envolve ativamente a família no processo de cuidados. É destacada a importância de uma colaboração multidisciplinar<sup>17,18</sup> e sublinhada a necessidade de envolver a família no processo de prevenção<sup>17</sup>. A presença dos familiares revela-se fundamental não só no apoio emocional e logístico, mas também na adaptação contínua das intervenções, garantindo que os idosos mantenham práticas preventivas e se sintam seguros e acompanhados ao longo do tempo.

## DISCUSSÃO

As intervenções prioritárias identificadas na *scoping review* englobam:

- Avaliação do ambiente domiciliário:

É fundamental para a individualização dos cuidados o conhecimento e análise do meio ambiente onde os idosos e suas famílias vivem. A avaliação cuidadosa dos fatores de risco de quedas em casa permite uma prevenção de quedas mais eficaz<sup>14</sup>.

A visita domiciliária, que ocorre de uma forma atempada, traduz-se por si numa estratégia preciosa para a avaliação do risco de queda ligado aos fatores ambientais, assim como permite uma intervenção imediata e o planeamento de intervenções futuras integrando toda a equipa multidisciplinar<sup>17,18</sup>. Desta forma, permite a identificação e prevenção dos riscos de quedas, de uma forma individualizada nas suas intervenções direcionadas a riscos reais avaliados no contexto. Realizada de uma forma preventiva com objetivos concretos, pode empoderar o idoso na sua autoestima, na sua consciência sobre a importância da prevenção, facilitando o controle sobre o risco e favorecendo a tomada de decisão na implementação de atitudes mais preventivas<sup>18</sup>.

Nesta avaliação ambiental, a utilização de uma ferramenta estruturada para o risco de queda no domicílio é facilitadora, não só na integração dos resultados, bem como expondo os fatores de risco de quedas, aumentando assim a consciencialização nos idosos e sua família, permitindo uma intervenção direcionada em circunstâncias específicas<sup>17</sup>.

- Intervenções educativas:

As estratégias de educação sobre os riscos de quedas utilizadas pelos enfermeiros são um fator central na prevenção<sup>14,15,16</sup>. Estas têm um impacto positivo ao aumentar a consciência dos idosos sobre



os fatores de risco e as medidas preventivas que podem tomar. São também fundamentais para educar os idosos sobre os riscos de quedas e as estratégias de prevenção. Muitos idosos têm conhecimento limitado sobre a prevenção de quedas, o que indica a necessidade de programas educativos. A educação pode ser realizada através de sessões informativas individualizadas ou de grupo, folhetos ou filmes que transmitam mensagens claras e motivadoras. Enfermeiros que realizaram sessões individuais com idosos para informá-los sobre os perigos no domicílio, resultou numa redução significativa dos fatores de risco ambiental para quedas<sup>14</sup>. Contudo, esta consciencialização trouxe um efeito secundário importante. Muitos idosos passaram a sentir-se mais inseguros em casa, o que sugere que uma maior perceção dos riscos pode aumentar a ansiedade ou o receio de quedas, mas por outro lado, aumenta a motivação para a mudança de comportamento no sentido de tornar o ambiente domiciliar mais seguro.

Neste contexto, a presença da família torna-se essencial para contrabalançar este efeito e fornecer suporte emocional. Ao envolver os familiares na intervenção educativa, estes podem ajudar a interpretar a informação de uma forma positiva, evitando que o idoso se sinta excessivamente vulnerável. A família pode reforçar a ideia de que as modificações e cuidados preventivos aumentam a segurança e a autonomia, minimizando o impacto psicológico da perceção de novos riscos. Além disso, os familiares podem auxiliar na aplicação prática do que é aprendido, incentivando o idoso a fazer uso das estratégias e a adaptar comportamentos preventivos no dia a dia (como por exemplo, instalando dispositivos de segurança), considerando estas modificações benéficas<sup>14</sup>.

A abordagem coletiva e a visualização de vídeos informativos de uma forma geral, também se mostraram uma mais-valia para a educação para a

saúde. Estas proporcionaram a consciencialização de que as quedas podem ocorrer, promoveram um aumento da motivação para a prevenção e o aumento dos conhecimentos sobre como as prevenir<sup>16</sup>. Todavia, denotou-se que muitos idosos preferem materiais educativos impressos, como folhetos e cartazes, em alternativa aos recursos digitais, especialmente os recursos on-line. Assim, uma boa estratégia para a promoção de informações passa pela abordagem em locais comunitários<sup>16</sup>.

A utilização de materiais impressos a partir de uma informação estruturada e com ilustrações alusivas permite uma melhor compreensão das informações que se pretendem transmitir. Nestes, a informação deve ser breve, objetiva e perceptível. A educação oral é então reforçada com o material escrito contribuindo para a mudança comportamental<sup>15</sup>.

O papel da família torna-se muito relevante, visto que pode atuar como facilitadora no acesso e entendimento dos materiais educativos e a sua opinião deve ser valorizada<sup>17</sup>. A disponibilização de materiais impressos permite que os familiares ajudem os idosos a recordar e a rever as práticas preventivas recomendadas, servindo como uma ponte para traduzir a informação em mudanças práticas no ambiente e no comportamento<sup>15</sup>.

#### - Adaptação do ambiente doméstico:

A adaptação do ambiente doméstico é outro aspeto crítico das intervenções para prevenir quedas. É notória a importância da avaliação e modificação do espaço doméstico para eliminar obstáculos e reduzir os riscos de quedas. A implementação de equipamentos de apoio, instalação de dispositivos de segurança e mudanças físicas no ambiente, é mais eficaz quando combinada com intervenções educativas<sup>14</sup>. Contudo, muitos idosos enfrentam limitações físicas e financeiras para realizar estas mudanças por conta própria<sup>18</sup>. Neste ponto, o papel da família é fundamental, pois pode ajudar a implementar as adaptações ou a encontrar recursos

externos, para completar estas modificações. Ao colaborarem na adaptação do espaço físico, os familiares não só garantem que o ambiente se torna mais seguro, mas também reforçam o apoio contínuo necessário para manter estas adaptações no tempo.

À semelhança dos outros resultados no processo de avaliação do ambiente doméstico, o envolvimento da família aumenta a aceitação das mudanças do ambiente por parte do idoso<sup>17</sup>. Quando os idosos participam ativamente na avaliação e modificações com a ajuda dos familiares, mantêm um maior controlo sobre o seu espaço e sentem-se respeitados nas suas decisões, o que reduz a resistência a alterações que poderiam parecer invasivas. Este tipo de parceria, ajuda a promover um equilíbrio entre a segurança e a autonomia, aumentando a satisfação do idoso com as intervenções, e facilitando a adesão às práticas preventivas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A *Scoping Review* realizada demonstrou que a prevenção de quedas em idosos requer uma abordagem do enfermeiro integrada e personalizada, combinando a avaliação objetiva do ambiente domiciliar, intervenções educativas e adaptações ambientais, que considerem as preferências e condições individuais de cada idoso com o envolvimento colaborativo do idoso e da família.

A visita domiciliária é um momento fulcral para a avaliação do ambiente domiciliar, permitindo uma intervenção direcionada ao idoso/família adequada ao ambiente em específico, com destaque para a abordagem multidisciplinar.

As intervenções educativas realizadas por

enfermeiros e a criação de materiais de apoio revelam-se eficazes na redução de fatores de risco. Apesar de a personalização dos materiais educativos e o uso de canais de comunicação adequados às preferências dos idosos aumentarem o envolvimento e a eficácia das intervenções, é fundamental monitorizar o impacto na perceção de segurança dos idosos, evitando que uma maior consciencialização sobre os riscos afete o seu bem-estar emocional. O apoio e a supervisão da família são fulcrais, permitindo aos idosos sentirem-se valorizados e seguros em expressar as suas preocupações. Tal contributo melhora a sua capacidade de lidar com a informação recebida e ajuda a aplicar as recomendações práticas no dia a dia, como a implementação de adaptações no ambiente físico e a promoção de comportamentos seguros permitindo que eles se sintam empoderados nas suas decisões.

Assim, a saúde familiar não é apenas um fator de suporte, mas também um elemento motivador que pode facilitar a adesão a práticas preventivas. No entanto, é necessário continuar a inovar uma vez que se tem obtido resultados favoráveis.

As limitações desta *Scoping Review* incluem vários aspetos que podem limitar informação que emerge da evidência científica, a compreensão dos resultados e a generalização das conclusões. A restrição linguística, por considerar os artigos escritos em português e inglês impediu a inclusão de artigos publicados noutros idiomas que provavelmente seriam relevantes, acrescentando conhecimento na revisão.

A preferência por materiais impressos, identificada em alguns artigos, indica uma possível barreira na adaptação de programas de prevenção digitais, especialmente num contexto em que a tecnologia digital está cada vez mais presente nos cuidados de saúde.



Reconhecendo a participação da família como um fator importante na diminuição dos fatores de risco e prevenção das quedas no ambiente domiciliário, os estudos não abordam o tema em contexto de enfermagem de família. No entanto, denota-se sempre a importância da família como participante em todo o processo de intervenção.

Estas limitações sugerem que são necessários estudos adicionais para fortalecer as evidências sobre as melhores práticas na prevenção de quedas entre idosos e para garantir que as intervenções com recurso a metodologias inovadoras são eficazes, seguras, ajustadas ao ambiente doméstico de cada idoso, tendo a enfermagem de saúde familiar como sua aliada.

## REFERÊNCIAS

1. Maduro A & Figueiredo MC. Intervenções de enfermagem na prevenção de queda dos idosos: uma scoping review. *Revista da UI\_IP Santarém*. 2021;9(1):274-290.
2. Serviço Nacional de Saúde [SNS]. Estratégia nacional para o envelhecimento ativo e saudável 2017-2025 – Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho nº12427/2016). 2017. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
3. Sepulveda AJ, Garcia E, Pedro N. Estudo Demografia e seus Impactos nas Economias A Economia da Longevidade. Fundação Calouste Gulbenkian; 2020. Disponível em: [https://gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2022/02/01\\_FCG\\_ANASEPULVEDAS\\_EconomiaLongevidade\\_ForesightPortugal2030\\_WEB\\_02as.pdf](https://gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2022/02/01_FCG_ANASEPULVEDAS_EconomiaLongevidade_ForesightPortugal2030_WEB_02as.pdf)
4. Fundo de População das Nações Unidas [UNFPA]. Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio resumo executivo. Londres: Fundo de População das Nações Unidas e HelpAge International. 2012. [Citada 2024 outubro 27]. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf)
5. PORDATA. Esperança de vida à nascença: total e por sexo (base: triénio a partir de 2001). Fundação Francisco Manuel dos Santos. 2024. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: [https://www.pordata.pt/portugal/esperanca+de+vida+a+nascenca+total+e+por+sexo+\(base+trienio+a+partir+de+2001\)-418](https://www.pordata.pt/portugal/esperanca+de+vida+a+nascenca+total+e+por+sexo+(base+trienio+a+partir+de+2001)-418)
6. PORDATA. Índice de envelhecimento e outros indicadores de envelhecimento: quantos idosos existem por cada 100 jovens? Quantos idosos e/ou jovens existem por cada 100 pessoas em idade ativa? Quantas pessoas com 75 e mais anos existem por cada 100 idosos? Fundação Francisco Manuel dos Santos. 2024. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/portugal/indice+de+envelhecimento+e+outros+indicadores+de+envelhecimento-526>
7. Instituto Nacional de Estatística [INE]. Projeções de população residente em Portugal. 2020. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=406534255&DESTAQUEsmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=406534255&DESTAQUEsmodo=2&xlang=pt)
8. Organização Mundial de Saúde [OMS]. WHO global report on falls prevention in older age. 2007. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563536>
9. Alves T, Silva S, Braz P, Aniceto C, Mexia R, Dias CM. Quedas em pessoas idosas em Portugal: uma abordagem epidemiológica a partir dos dados de 2023 do sistema EVITA. *Boletim Epidemiológico Observações*. 2024;13(35):91-96.
10. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge [INSA]. Infográfico INSA: acidentes domésticos e de lazer – mecanismos de lesão. 2020. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: <https://www.insa.min-saude.pt/infografico-insa-acidentes-domesticos-e-de-lazer-%E2%94%80-mecanismos-de-lesao/>
11. Murdaugh CL, Parsons MA, Pender NJ. Health promotion in nursing practice (8ª ed.). Pearson; 2018.
12. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e família: guia para avaliação e intervenção Familiar (5ª ed.). Editora Roca; 2011.
13. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. JBI manual for evidence synthesis. JBI. 2024. [citada 2024 outubro 27]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
14. Tiefenbachová P & Zeleníková R. The effect of educational intervention by nurses on home environmental risk factors for falls. *Cent Eur J Nurs Midwifery*. 2019;10(2):1019–1025.
15. Mendes BAB, Silva LBO, Oliveira FF. Prevention and risk of falls in the elderly in the home environment: construction and validation of educational material. *Saúde Coletiva*. 2022;12(79):11017-11024.
16. Jong LD, Francis-Coad J, Wortham C, et al. Evaluating audio-visual falls prevention messages with community-

- dwelling older people using a world Café forum audio-visual falls prevention messages with community-dwelling older people using a world Café forum approach. BMC Geriatr. 2019;19:345.
17. Kim GS, Kim N, Shim MS, Lee JJ, Park MK. Understanding the home environment as a factor in mitigating fall risk among community-dwelling frail older people: a approach. BMC Geriatr. 2019;19:345.
18. Santos BW dos, Baixinho CL. Intervenção da enfermagem na prevenção de queda em idoso: Estudo de Revisão. Cogitare Enferm. 2020;25:e71326.

Figura 1 – Fluxograma Prisma-ScR do processo de seleção dos estudos

