
MANUAL DE PREVENÇÃO DE QUEDAS PARA IDOSOS



Este manual é destinado a idosos, familiares, cuidadores e profissionais que atendem idosos.

Autor principal: Neiry Ellen Gasperin Arsie

Organizador: Talita G. G. Zotz

Coordenadora: Anna Raquel S. Gomes

Universidade Federal do Paraná
Sistema de Bibliotecas
(Giana Mara Seniski Silva – CRB/9 1406)

Arsie, Neiry Ellen Gasperin

Manual de prevenção de quedas para idosos [recurso eletrônico]. /
Neiry Ellen Gasperin Arsie; Organizador: Talita G. G. Zotz; Coordenadora:
Anna Raquel S. Gomes. – Curitiba: UFPR, [2021].
1 recurso eletrônico ; (29 p. : il. color.)

Modo de acesso: World Wide Web. URL:
< <https://www.saude.pr.gov.br/> >

ISBN 978-65-89713-45-6

Manual destinado a idosos, familiares, cuidadores e profissionais que
atendem idosos.

1. Idoso. 2. Prevenção de acidentes. 3. Quedas (Acidentes) em idosos.
I. Título. II. Zotz, Talita Gianello Gnoato, 1986-. III. Gomes, Anna Raquel
Silveira.

CDD (22. ed.) 613.5

INTRODUÇÃO

Queda é definida como mudança de posição mais baixa ou em direção ao chão. Anualmente, 28,6 % dos idosos caem² e 12% fraturam devido as quedas³. No Brasil, as quedas foram responsáveis por 12.551 mortes em 2013, sendo que 69,9% das vítimas eram idosos⁵. Os fatores ambientais estão presentes em grande parte das quedas (20 a 58 %), sendo que superfícies irregulares, molhadas, escorregadias, objetos e/ou tapetes soltos, desníveis no chão e problemas com degraus são os mais prevalentes⁶. Além disso, fatores de risco como escadas, tapetes e pisos soltos, quando presentes nas residências de idosos, podem aumentar o risco de reincidência de quedas². Porém, esses fatores podem ser facilmente modificados, para reduzir o risco de queda domiciliar em idosos⁷.

Esse manual tem como objetivo auxiliar idosos, familiares e cuidadores a identificarem riscos ambientais, assim como possíveis adaptações para deixar o ambiente seguro, reduzindo o risco de quedas e suas consequências para o idoso.

SAPATOS E QUEDAS

Observe sempre as condições atuais dos seus pés e utilize sapatos com a numeração correta⁸.

1



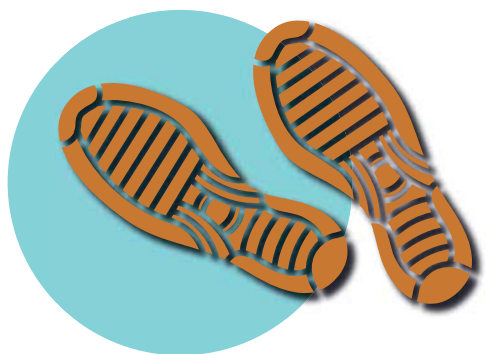
Cuidado com o tipo de amortecimento, nem em excesso e nem muito duro⁸.

2



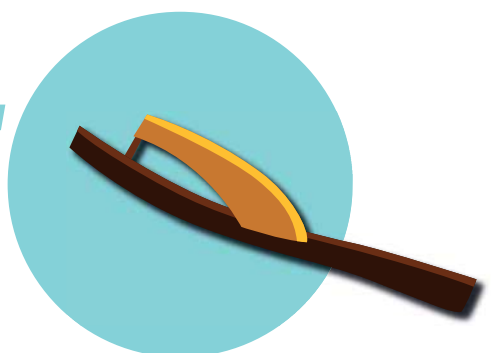
O sapato deve ser fechado na frente e atrás e ter entre 2 e 3 cm de salto⁸.

3



De preferência aos solados antiderrapantes, com material de borracha e chanfrado.

4



Evite chinelos “de dedos” ou de “pano”.

VOCÊ TEM TAPETE EM CASA?



Tapetes antiderrapantes e emborrachados podem ser usados dentro do box do banheiro e/ou em frente à pia da cozinha ou lavanderia, locais que normalmente molham e podem aumentar o risco de quedas⁹.



Caso o tapete não seja emborrachado e antiderrapante, existem fitas antiderrapantes que podem ser colocadas na parte debaixo do tapete para que fique mais firme no chão e reduza o risco de quedas⁹.

Tapetes ou carpetes soltos e/ou com bordas enroladas estão entre os fatores ambientais com maior potencial de provocar quedas em idosos⁹.

Tapetes devem ser evitados, mas se usados, devem ser antiderrapantes ou fixados ao chão para evitar tropeços e escorregões.



VOCÊ TEM PISO DE CERÂMICA OU GRANITO?



ATENÇÃO!

Quando molhado, os pisos ficam escorregadios e aumentam o risco de quedas⁹.

Atente-se ao calçado que utilizará e mantenha o ambiente sempre seco!

Está disponível para venda produtos com aditivos de superfície antiderrapante, que não estragará o piso e proporcionará um ambiente mais seguro.

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NO BANHEIRO



1

Mantenha o ambiente iluminado e instale interruptores de fácil acesso e localização no banheiro. Se preferir, deixar luz acesa no trajeto do banheiro durante a noite para evitar quedas¹⁰.



Certifique-se que o vaso sanitário que mais utiliza possui a altura ideal para você, isto é, que você consiga encostar os dois pés totalmente no chão quando estiver sentado no vaso. Recomendação de altura do vaso e outros itens de segurança, descritos na página 11 desse manual. Caso seja necessário utilize adaptadores de altura de vaso sanitário¹¹.

2



Fonte: os autores (2021)

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NO BANHEIRO

Instale barras de apoio no seu banheiro, para que tenha mais segurança ao entrar e sair do chuveiro, assim como quando utilizar o vaso sanitário¹¹.

3



Fonte: os autores (2021)



Se utilizar banheira para o banho, instale uma barra de apoio com o objetivo de auxiliar a sua entrada e saída. Não esqueça do tapete antiderrapante dentro da banheira¹⁰.

4

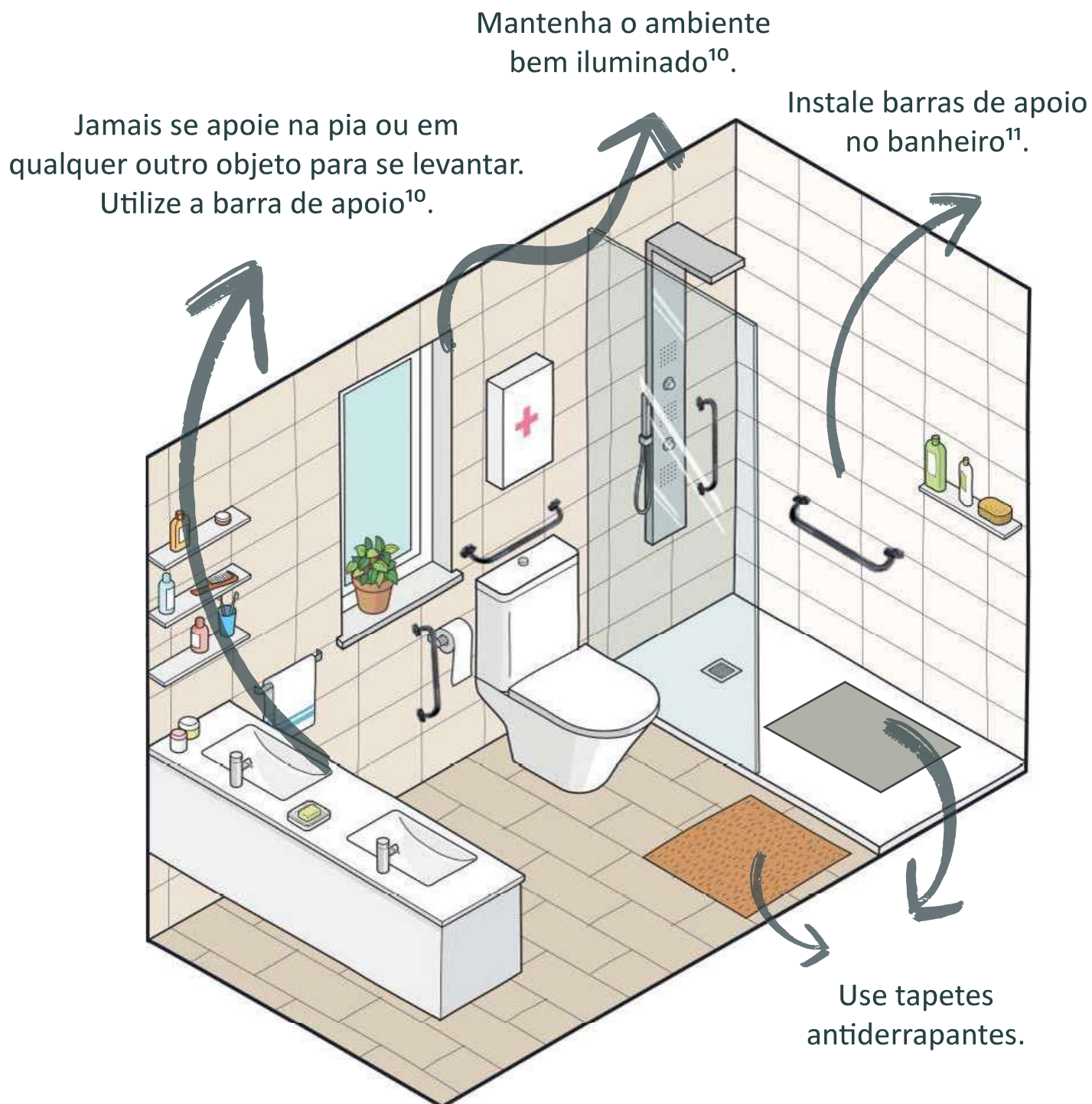


Fonte: os autores (2021)



*Altura ideal das barras está descrita na página 11 desse manual.

SUGESTÃO DE BANHEIRO ADAPTADO PARA O IDOSO



*As dimensões das barras estão descritas na página 11 desse manual.

INSTALAÇÃO TÉCNICA DE BARRAS DE APOIO NO BANHEIRO DE ACORDO COM A ABNT NBR 9050:2015

Todas as barras de apoio utilizadas em sanitários e vestiários devem ter diâmetro entre 3 cm e 4,5 cm e estar firmemente fixadas em paredes ou divisórias a uma distância mínima destas de 4 cm da face interna da barra e a 75 cm do chão¹¹.

A altura do vaso sanitário recomendada é de 46 centímetros, considerando a tampa do assento¹¹.

Quando executadas em material metálico, as barras de apoio e seus elementos de fixação e instalação devem ser de material resistente à corrosão e com aderência, conforme ABNT NBR 10283 e ABNT NBR 11003.



Fonte: os autores (2021)

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NA COZINHA

1

Ao cozinhar, evite o uso de panelas pesadas, que podem cair e provocar queimaduras¹⁰.

2

Instale fitas antiderrapantes em frente a pia e ao fogão para evitar escorregões¹⁰.

3

Se possível, mantenha o ambiente do fogão e da pia iluminado e seco.

4

Deixe os utensílios que você mais utiliza com fácil acesso, para evitar subir em bancos ou escadas para alcançar esses objetos¹⁰.

De preferência se alimente na mesa de refeições, evitando locais como a cama e sofá, para prevenir acidentes.



Jamais suba em bancos, cadeiras ou escadas!

Cuidado com o bichinho de estimação nos seus pés no momento que está cozinhando.



CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NA SALA



1

Retire todos os tapetes. Caso os tapetes sejam realmente necessários, certifique-se que estejam bem presos ao chão¹⁴.

2

As passagens devem estar livres, sem fios, brinquedos e obstáculos que possam causar queda¹⁴.



3

Utilize um sofá/poltrona com altura adequada e que não afunde. Utilize o apoio de braços para ajudar a se sentar e levantar.



A altura do assento deve ser de 46 cm até o chão. É importante que você consiga encostar os dois pés totalmente no chão quando estiver sentado.

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NO QUARTO



1

Instale um interruptor de luz próximo a sua cama.

2

Se preferir, utilize um abajur ou lanterna para você se locomover com segurança.



3

Retire os tapetes que ficam próximos ou no seu caminho.

**NUNCA se levante
ou vá se deitar com
o ambiente escuro.**

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NO QUARTO

Sente-se primeiro na cama e espere 1 minuto, então levante, isso evitará tonturas e quedas¹³.



Certifique-se que a cama possui a altura ideal para você, ou seja, que você consiga encostar totalmente os seus pés no chão (ou 46 cm de acordo com a NBR 9050) e que não precisará se apoiar em nada para se levantar¹¹.



NUNCA
se levante
rapidamente
da cama.

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NAS ESCADAS E DEGRAUS



1

Se na sua casa tiver escadas, utilize sempre o corrimão para subir e descer ¹¹.

2

Se possível sinalize as bordas dos degraus para facilitar a sua visualização. E não esqueça da fita antiderrapante nos degraus ¹¹.



3

Mantenha o trajeto da escada bem iluminado e com interruptores em cada extremidade, utilize somente sapatos adequados ^{11,22}.

CUIDADOS E ADAPTAÇÕES NA ENTRADA DA RESIDÊNCIA

1

Não deixe móveis ou objetos bloqueando a entrada¹⁴.

2

2. Cuidado com os degraus, mantenha-os sempre em bom estado e bem sinalizados. Não esqueça de instalar fitas antiderrapantes¹⁴.

3

Utilize sempre os corrimãos para subir e descer¹¹.

4

Utilize somente **capachos e tapetes antiderrapantes**¹⁰.

5

Atente-se a iluminação externa¹⁰.

Pequenas mudanças vão ajudar a tornar a sua casa mais segura.



CUIDADOS NO QUINTAL E NO JARDIM DE CASA

1

Atente-se a objetos soltos pelo quintal como vasos e mangueiras, deixando - os sempre em locais que não bloqueiem a passagem¹⁰.

2

Atenção ao caminhar próximo a galhos e floreiras para não tropeçar ou se enroscar nas árvores, isso pode causar queda.



CUIDADOS COM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

1

Cuidado com o passeio para não ser puxada(o) pelo animal. Além disso, ele pode ficar entre as suas pernas e provocar quedas. Caso o "pet" não seja obediente ou seja muito ativo, evite os passeios quando estiver sozinho (a) ¹⁵.

2

Atente-se ao momento de alimentar, colocar água ou limpar os objetos do seu "pet" para que ele não passe por suas pernas ou pule. De preferência, prenda-os para realizar essas atividades ¹⁵.



3

Se possível utilize uma superfície elevada para alimentar o seu pet, evitando curvar-se. Use comedouros adaptados, ou seja, potes projetados com um cabo para facilitar o posicionamento do comedouro no chão.



DISPOSITIVOS AUXILIARES DE MARCHA

TIPOS

FUNÇÃO

BENGALA



Serve para aumentar a base de apoio , melhorando o equilíbrio em atividades como andar, subir e descer escadas e sentar e levantar ¹⁶.

ANDADOR



Serve para melhorar o equilíbrio e diminuir o peso sobre as pernas ¹⁶.

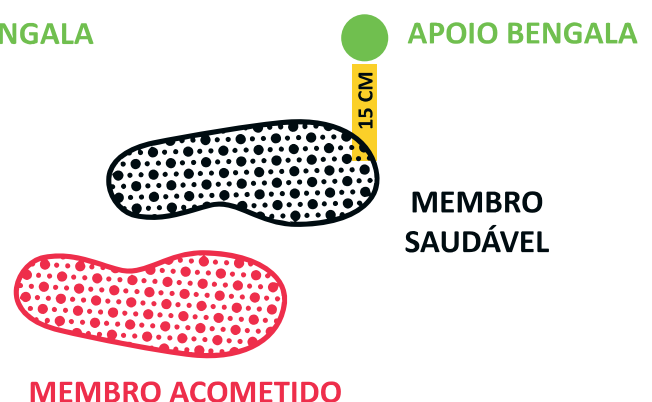
COMO USAR UMA BENGALA CORRETAMENTE

A distância entre o punho até o chão deve ser mensurada com o indivíduo em pé, com o braço "esticado" ao lado do corpo. O valor obtido da distância do punho ao chão deve ser a altura que a bengala deve estar ajustada para cada indivíduo. Ao segurar a bengala o cotovelo ficará levemente dobrado entre 15 e 30 graus, como mostrado na figura abaixo.



Fonte: os autores (2021)

Durante a marcha, a bengala deve estar no mesmo lado do membro inferior (perna/pé) saudável, que não tem disfunção (não está doendo ou com limitação) e devem avançar simultaneamente, de modo que o dispositivo não ultrapasse a ponta do dedo do pé. A bengala deve ser posicionada na lateral do membro (15 cm).



COMO USAR UM ANDADOR CORRETAMENTE

Em relação ao uso de andador “fixo”, durante a marcha, o indivíduo deve suspender o andador do chão e colocá-lo novamente (os 4 pés do andador) no solo a frente do corpo, entre 20-25 cm, antes de dar um passo ¹⁸.



O andador com 2 rodas, é recomendado para uso domiciliar e, de preferência, para distâncias curtas. Sendo indicado para idosos com patologias cardíacas e respiratórias que possuem menor tolerância ao esforço¹⁸.



ATENÇÃO!

Se o idoso caiu e está ferido, com dificuldade de se movimentar ou perdeu a consciência, ligue imediatamente para o 193 (SIATE) para analisar a necessidade de levá-lo para o hospital. Mantenha o idoso aquecido até a chegada da equipe de saúde. Se o idoso está constantemente sozinho, recomenda-se o uso de um aparelho telefônico portátil e/ou dispositivo de emergência. Não esqueça de informar o profissional de saúde com que tenha mais contato (Profissional de Educação Física; Fisioterapeuta; Médico; Enfermeiro, etc.), sobre a ocorrência das quedas.

MEDICAMENTOS E QUEDAS

Tome somente os medicamentos (remédios) que são prescritos pelos seus médicos, porque o uso incorreto de remédios pode causar tonturas e/ou quedas ^{19,22}.



**Se possível, consulte o
médico geriatra!**

CONSEQUÊNCIAS DAS QUEDAS

As quedas podem ter consequências graves na saúde física, psicológica e social, por isso a prevenção de quedas garante ao idoso qualidade de vida, autonomia e independência^{21,22}.

Este manual foi elaborada por:



Neiry Ellen Gasperin Arsie
(Profissional de Educação Física,
Mestranda do programa de Educação
Física da Universidade Federal do
Paraná).



Adriane Miró Vianna Benke Pereira
(Médica especialista em Geriatria;
Assessora técnica da Divisão de Atenção
à Saúde do Idoso da Secretaria de
Estado da Saúde do Estado do Paraná).



Ana Carolina Brandt de Macedo
(Fisioterapeuta, Professora do
Departamento de Prevenção e
Reabilitação em Fisioterapia).



Eduardo dos Santos Paiva
(Médico Reumatologista, Professor do
Departamento de Clínica Médica da
UFPR.
Membro da Sociedade Brasileira
de Reumatologia).



Estela Rabito
(Nutricionista; Professora
do Departamento de Nutrição e do
Programa de Pós-graduação em
Alimentação e Nutrição da UFPR).



Rita de Cássia Cassou Guimarães
(Médica Otorrinolaringologista).



Amanda Colombo Peteck Lopes
(Fisioterapeuta, Mestranda do programa
de Educação Física da Universidade
Federal do Paraná).



Victoria Z. Cochenski Borba
(Médica endocrinologista; Professora
do Departamento de Medicina Interna;
Programa de Mestrado e Doutorado
em Medicina Interna da UFPR).



Emily Batista (Aluna graduação em
Fisioterapia da UFPR).



Daniela Gallon Corrêa
(Profissional de Educação Física e
Fisioterapeuta, Doutoranda do
programa de Educação Física da
Universidade Federal do Paraná).



Madeline Luiza Ferreira Pivovarsky
(Fisioterapeuta, Mestranda do programa
de Educação Física da Universidade
Federal do Paraná).



Gabriela de Almeida Tormes
(Aluna graduação em Fisioterapia
da UFPR).



Milena Rosa
(Aluna graduação em Fisioterapia da
UFPR).



Milena Ramos
(Aluna graduação em Fisioterapia
da UFPR).



Renata Gonçalves Pinheiro Corrêa
(Enfermeira e Fisioterapeuta,
Doutoranda do Programa de Pós
Graduação em Medicina Interna da
UFPR).



Talita Giardello Gnoato Zotz
(Fisioterapeuta, Professora do
Departamento de Prevenção e
Reabilitação em Fisioterapia).



Anna Raquel Silveira Gomes
(Fisioterapeuta; Professora do
Departamento de Prevenção e
Reabilitação em Fisioterapia e do
Programa de Mestrado e Doutorado em
Educação Física da Universidade Federal
do Paraná).



Referências:

1. Tinetti ME, Speechley M. Prevention of falls among the elderly. *N Engl J Med.* 1989 Apr 20;320(16):1055-9. doi: 10.1056/NEJM198904203201606. PMID: 2648154.
2. Rossetin, LL., Rodrigues, EV., Gallo, LH., Macedo, DS., Schieferdecker, MEM., Pintarelli, VL., Gomes, ARS. Indicadores de sarcopenia e sua relação com fatores intrínsecos e extrínsecos às quedas em idosas ativas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* 2016; 19(3), 399-44.
3. Siqueira, FV. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. *Revista de Saúde Pública,* 2007; v. 41, p. 749-756.
4. Vieira, LS. et al. Falls among older adults in the South of Brazil: prevalence and determinants. *Revista de Saúde Pública,* v. 52, p. 22, 2018.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Cadernos de Atenção Básica, n. 19
6. Oliveira, A. S.; Trevizan, P. F.; Bestetti, M. L., Melo, R. C. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. *Rev. Bras. Geriatria. Gerontológica,* Rio de Janeiro, 2014; 17(1):201-209.
7. Clemson, I.; Mackenzie, I.; Ballinger, c.; Close, j. C.; Cumming, r. G Environmental Interventions to Prevent Falls in Community-Dwelling Older People. *Journal of Aging and Health,* 2008, v. 20, n. 8, p. 954-971,.
8. Menant, JC., Steele, JR., Menz, HB., Munro, BJ., & Lord, SRJ. *rehabil. res. dev.* 2008, 45 (8): 1167-1181.
9. Cruvinel, FG. Braz,DMR, Godoy, MM. *J. Hea. Rev., Curitiba,* v. 3, n. 1, 2020; p.477- 490 jan./feb.
10. Chiossi, ND,Santos, MM. Casa Segura Para Idosos. São Paulo. Disponível em : <http://www.consaude.org.br/wp-content/uploads/2011/09/casa-segura-para-idoso.pdf>
11. NBR, ABNT. 9050: 2015. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 3ª Ed. Rio de Janeiro, 2015.
12. Como tornar seu banheiro acessível conforme a lei. Disponível em: <https://epec-ufsc.com.br/acessibilidade/banheiro-acessivel-conforme-a-lei/>
13. Mol A, Bui Hoang PTS, Sharmin S, Reijnierse EM, van Wezel RJA, Meskers CGM, Maier AB. Orthostatic Hypotension and Falls in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc.* 2019 May;20(5):589-597.e5. doi: 10.1016/j.jamda.2018.11.003. Epub 2018 Dec 21. PMID: 30583909.
14. Romli MH, Mackenzie L, Lovarini M, et al. Pilot study to investigate the feasibility of the Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST) to identify older Malaysian people at risk of falls *BMJ Open* 2016;6: e012048. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012048

15. Mackenzie L, Byles J, Higginbotham N. Reliability of the Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST) for identifying older people at increased risk of falls. *Disabil Rehabil.* 2002;24(5):266-74.
 16. Glisoi SF, Ansai JH, Silva TO, Ferreira FP, Soares AT, Cabral KN, et al. Dispositivos auxiliares de marcha: orientação quanto ao uso, adequação e prevenção de quedas em idosos. *Geriatr Gerontol Aging.* 2012 6(3):261-72
 17. Porto JM, Iosimuta NCR, Coelho AC, Abreu DCC. Recomendações para prescrição de dispositivos auxiliares da marcha em idosos *Acta Fisiatr.* 2019;26(3):171-175.
 18. Priebe JR, Kram R. Why is walker-assisted gait metabolically expensive? *Gait Posture.* 2011;34(2):265-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaitpost.2011.05.011>
 19. Naples, JG., Hanlon, JT., Ruby, CM., Greenspan, SL. Inappropriate Medications and Risk of Falls in Older Adults. In *Medication-Related Falls in Older People.* *Am. j. cardiovasc. drugs.* 2016, 171-177.
 20. Rodrigues EV, Gallo LH, Guimarães ATB, Melo Filho J, Luna BC, Gomes ARS. Effects of Dance Exergaming on Depressive Symptoms, Fear of Falling, and Musculoskeletal Function in Fallers and Nonfallers Community-Dwelling Older Women. *Rejuvenation Res.* 2018 Dec ;21(6):518-526.
 21. Pasa, TS.; Magnago, TS.; Urbanetto, JS. Risk of falls in adult patients admitted to a university hospital: note preview. *Revista de Enfermagem da UFPE online.* 2013 Jul; 7 (n. especial): 5059-62.
 22. Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Imagens: Freepik e Canva PRO.

