

Artigo de Revisão e/ou Atualização de Literatura

Ações de terapeutas ocupacionais na prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio: revisão integrativa da literatura (2017-2022)

Occupational therapist's actions in preventing falls of the elderly person at home: an integrative review of literature (2017-2022)

Patricia Schuartz^a , Ana Laura Andrade Ferreira^a , Lilian Dias Bernardo^b ,
Taiuani Marquine Raymundo^a , Rosibeth del Carmen Muñoz Palm^a 

^aUniversidade Federal do Paraná – UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

^bInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Como citar: Schuartz, P., Ferreira, A. L. A., Bernardo, L. D., Raymundo, T. M., & Palm, R. C. M. (2023). Ações de terapeutas ocupacionais na prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio: revisão integrativa da literatura (2017-2022). *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3526. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR270335261>

Resumo

Introdução: Quedas em pessoas idosas são amplamente discutidas pelos profissionais da saúde, devido às suas consequências físicas, funcionais e psicossociais, as quais comprometem a participação nas Atividades de Vida Diária (AVD). **Objetivo:** Identificar as ações de intervenção e estratégias utilizadas em terapia ocupacional para prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que rastreou as produções científicas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL e Embase, de janeiro de 2017 a julho de 2022. **Resultados:** As 19 publicações que compuseram o corpus desta pesquisa foram categorizadas para análise com base nas avaliações utilizadas pelo terapeuta ocupacional e suas ações para a prevenção de quedas, incluindo: treinamentos funcionais integrados às AVD, intervenções de adequação ambiental domiciliar, ações educativas e utilização de tecnologias e dispositivos assistivos. **Conclusão:** O domicílio é o local mais penoso para a ocorrência de quedas em pessoas idosas. Por isso, as ações de terapeutas ocupacionais são significativamente importantes para a prevenção de quedas e manutenção da segurança da pessoa idosa nesse contexto. Além disso, notou-se a incipiência de estudos nacionais da terapia ocupacional sobre o tema, o que mostra a necessidade de ampliar as publicações da profissão nesse âmbito de atuação.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas, Terapia Ocupacional, Domicílio, Pessoa Idosa, Prevenção.

Recebido em Fev. 9, 2023; 1ª Revisão em Jun. 13, 2023; 2ª Revisão em Ago. 25, 2023; 3ª Revisão em Set. 11, 2023; Aceito em Out. 10, 2023.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Abstract

Introduction: Falls in the elderly are widely discussed by health professionals, due to their physical, functional, and psychosocial consequences, which compromise participation in daily activities. **Objective:** To identify the intervention actions and strategies used by the occupational therapist to prevent falls in the elderly at home. **Method:** This is an integrative literature review, which tracked the scientific productions in the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL and Embase databases, in the period of January 2017 to July 2022. **Results:** 19 publications were identified that made up the research corpus, being categorized for analysis in the following points: assessments used by the occupational therapist and the occupational therapist's actions for the prevention of falls, including functional training integrated into daily activities, home environmental adequacy interventions, educational actions and use of technologies and devices. **Conclusion:** The home is the most prone place for the occurrence of falls in the elderly, where the actions of the occupational therapist are significantly important for the maintenance of safety in this context. The occupational therapist's actions contribute to the prevention of falls and maintaining the safety of the elderly at home. In addition, it was noted the incipience of national studies of occupational therapy on the subject, which shows the need to expand the publications of the profession in this field of action.

Keywords: Accidental Falls, Occupational Therapy, Home, Elderly, Prevention.

Introdução

Acidentes por quedas impactam na qualidade de vida, autonomia e independência da pessoa idosa, gerando consequências físicas, funcionais e psicossociais, as quais podem levar à dependência funcional, à incapacidade, à hospitalização, à institucionalização e até mesmo a óbito (Paraná, 2018).

Queda é definida como “[...] vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos” (Organização Mundial da Saúde, 2010, p. 9). Dados estatísticos apontam que cerca de 30% das pessoas com mais de 65 anos e 50% das pessoas com mais de 80 anos sofrem ao menos uma queda ao ano (National Institute for Health and Care Excellence, 2019; Miranda et al., 2019). Esses acidentes são um grave problema de saúde, evidenciando-se a importância de ações preventivas para as quedas.

Dados levantados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) apontaram que, no ano de 2021, foram registradas 12.883 mortes por quedas em pessoas com idade superior a 60 anos, correspondendo a 34,7% do total de óbitos por causas externas. Os dados indicaram que, à medida que a pessoa envelhece, a proporção de acidentes por quedas aumenta significativamente, correspondendo a 17,2% em pessoas com 60 a 69 anos, 25,3% em pessoas com 70 a 79 anos e 57,5% em pessoas com 80 anos ou mais (Brasil, 2021).

Quedas são multifatoriais e envolvem a pessoa, o ambiente e a ocupação. Estas são resultado da interação entre fatores intrínsecos (relacionados às características da pessoa, como idade, gênero, uso de medicamentos, presença de doenças crônicas, distúrbios da marcha e outras alterações físicas associadas ao envelhecimento), extrínsecos (relacionados ao ambiente fechado ou ao ar livre), comportamentais (relacionados à ação

do sujeito/atividade) e socioeconômicos (incluindo baixa renda, acesso à educação e saúde) (Organização Mundial da Saúde, 2010; Barbosa, 2018; Morsch et al., 2016; Romli et al., 2018; Chippendale et al., 2017; Deandrea et al., 2010).

Destaca-se que 60% a 70% do total de quedas ocorrem no domicílio, proporção que aumenta para pessoas idosas acima de 75 anos (Gasparotto et al., 2014), pois este é o local onde a pessoa idosa passa a maior parte do seu tempo interagindo com fatores de riscos ambientais e facilitadores de acidentes (Miranda et al., 2019).

Dessa forma, a premissa do Ageing in Place é possibilitar que as pessoas idosas envelheçam em casa, por meio de estratégias de conscientização e adaptação do ambiente domiciliar e comunitário ao processo do envelhecimento, o que contribui positivamente para o aumento do bem-estar, independência e participação social (Bárrios et al., 2020; Sixsmith & Sixsmith, 2008).

O número de estudos que examinam estratégias para prevenção de quedas tem aumentado. Tais pesquisas reforçam a importância do uso de uma abordagem holística por parte dos profissionais, incluindo o terapeuta ocupacional, que possui habilidades para desenvolver ações eficazes baseadas em evidências, por meio do conhecimento sobre a interação entre o ambiente, a pessoa e a ocupação, com o objetivo de favorecer o desempenho e a participação ocupacional (Elliott & Leland, 2018; Pighills et al., 2019; Hughes et al., 2023).

O papel do terapeuta ocupacional se baseia na avaliação e intervenção multidimensional sobre os fatores de risco para quedas, na utilização das intervenções e prevenção disponíveis para melhorar a funcionalidade, acessibilidade e segurança no domicílio. Ou seja, a terapia ocupacional oferece suporte para facilitar a recuperação, construir a resiliência e superar barreiras para o desempenho ocupacional (Royal College of Occupational Therapists, 2020; Hughes et al., 2023), incluindo mudanças de hábitos, intervenções de educação e modificação do ambiente, prescrição de tecnologia assistiva, programa de exercícios e encaminhamentos (Mackenzie et al., 2018).

Considerando os impactos das quedas na funcionalidade, independência e autonomia das pessoas idosas, o objetivo desta pesquisa é identificar as ações de intervenção e estratégias realizadas pelo terapeuta ocupacional para manutenção da segurança, redução dos fatores de risco e prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio.

Método

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa de literatura, seguindo as seguintes etapas: definição do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos trabalhos pré-selecionados e selecionados, categorização dos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (Botelho et al., 2011).

A seleção do corpus ocorreu pelo rastreamento das produções científicas nacionais e internacionais que atendessem ao objetivo do estudo, compreendendo as publicações de 1 de janeiro de 2017 a 30 de julho de 2022. As fontes de informações Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE/Pubmed (via National Library of Medicine), Scopus, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Embase foram acessadas para a seleção das produções em agosto de 2022.

A seleção dos artigos ocorreu de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos que apresentavam informações sobre a prevenção de quedas em pessoas idosas no domicílio;

artigos que apresentavam ações e/ou intervenções do terapeuta ocupacional no domicílio para a prevenção de quedas, a partir da identificação da atuação do profissional (referente ao processo terapêutico ocupacional) no texto; artigos no idioma português, inglês e espanhol; artigos com texto completo; e artigos publicados no recorte temporal estabelecido. Foram critérios de exclusão: artigos realizados em outro contexto que não seja no domicílio, como hospital e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); artigos que não apresentavam ações do terapeuta ocupacional no domicílio; artigos duplicados; publicações que não eram artigos; e artigos de revisão de literatura e revisão de escopo, priorizando estudos com levantamento de dados primários para evitar a duplicidade das informações.

Os descritores de busca foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). Destaca-se que as estratégias de busca variaram em cada base para ampliar o número de resultados relevantes identificados. Observou-se que somente a BVS emprega no seu vocabulário controlado os descritores do DeCS. As demais bases de dados utilizam em seu vocabulário os descritores do MeSH. As estratégias de busca utilizadas em cada base de dados, com os descritores e palavras-chave combinados com os operadores booleanos, estão relacionados na Tabela 1.

Nas estratégias de busca, foram empregados filtros, a saber: ano de publicação, idioma e texto completo. Os dados encontrados foram exportados para o software online EndNote Web, para armazenamento e organização, sendo o passo inicial para a seleção do corpus deste estudo. Na base de dados BVS, procedeu-se à busca avançada, por esse motivo, os descritores utilizados estão nos três idiomas.

Tabela 1. Fontes de informação, estratégias de busca e resultados dos artigos identificados.

Fontes de informação	Estratégias de busca	Resultados
MEDLINE/Pubmed	("occupational therapist" OR "occupational therapy") AND ("accidental falls" OR "falls" AND ("aged" OR "elderly" OR "older adults") AND ("home"))	94
Web of Science	(TS=("occupational therapy" OR TS=("occupational therapist")) AND (TS=("accidental falls" OR TS=("falls")) AND (TS=("older adults" OR TS=("aged" OR TS=("elderly")) AND (TS=("Home"))	48
Embase	('occupational therapy':ti,ab,kw OR 'occupational therapist':ti,ab,kw) AND (falls:ti,ab,kw OR falling:ti,ab,kw) AND (aged:ti,ab,kw OR 'older adults':ti,ab,kw) AND home	39
BVS	(Terapia Ocupacional) OR (Occupational Therapy) AND (Acidentes por Quedas) OR (Accidental Falls) OR (Acidentes por Caídas) AND (Idoso) OR (Idosos) OR (Aged) OR (Anciano) AND (casa) OR (home)	81
CINAHL	("occupational therapist" OR "occupational therapy") AND ("accidental falls" OR "falls" OR "falling") AND ("aged" OR "older adults") AND ("home")	22
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("Occupational Therapy") OR TITLE-ABS-KEY ("Occupational therapist") AND TITLE-ABS-KEY ("accidental falls") OR TITLE-ABS-KEY (falls) AND TITLE-ABS-KEY (aged) OR TITLE-ABS-KEY ("older adults") AND TITLE-ABS-KEY (home))	90
Total da busca de artigos		374

Inicialmente, realizou-se a seleção dos artigos pela leitura do título, resumo e palavras-chave segundo os critérios de inclusão e exclusão; em seguida, foi feita a leitura na íntegra para determinar a formação do corpus do estudo. Ressalta-se que foi utilizada a metodologia PRISMA para estruturação e análise dos resultados. A Figura 1 elucida a representação do processo de seleção do corpus do estudo em suas etapas:

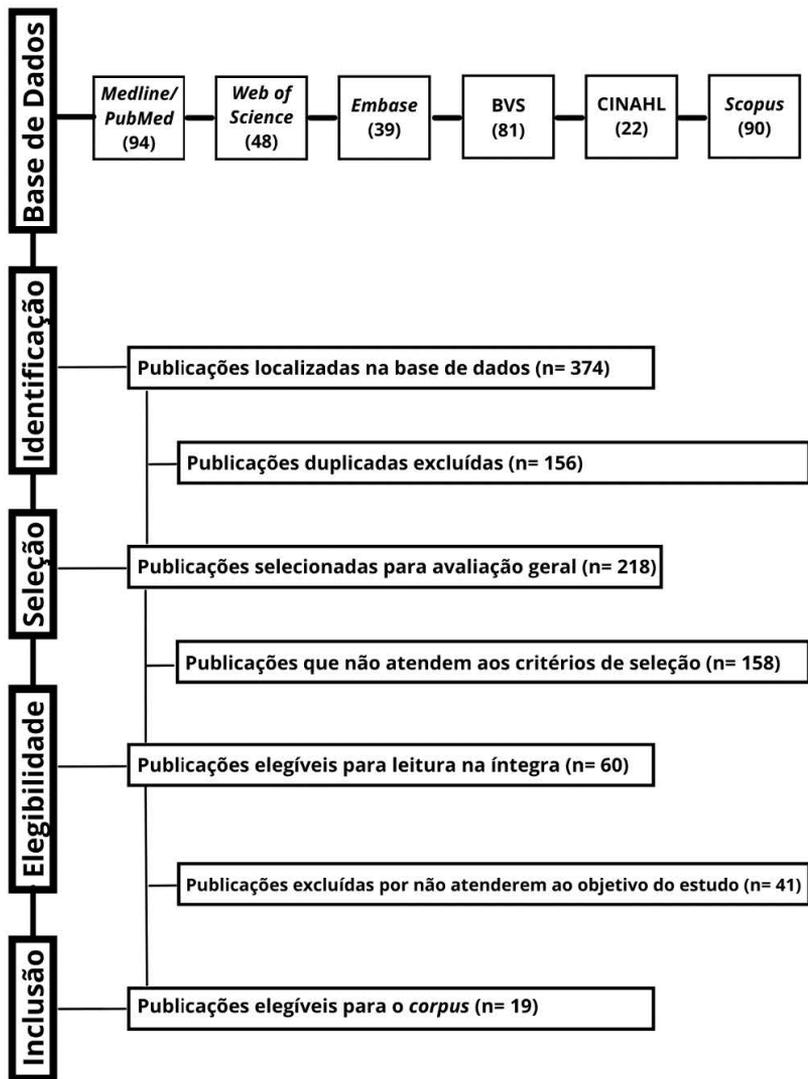


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção do corpus.

O número total de documentos identificados foi 374; destes, 156 foram eliminados por serem duplicados. Dos 218 documentos selecionados para a leitura de título, resumo e palavras-chave, restaram 60 publicações relevantes para análise individual e leitura na íntegra, as quais foram analisadas pelos critérios pré-definidos. Dessa forma, o corpus da pesquisa foi constituído por 19 artigos.

Resultados

Os 19 artigos que integraram o corpus do estudo estavam em concordância com o objetivo proposto: identificar as ações de intervenção e estratégias utilizadas em terapia ocupacional para prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio. As informações sobre o título, autores, ano, periódico e país de publicação estão dispostas na Tabela 2.

Tabela 2. Categorização geral dos artigos incluídos na revisão.

Autor(es)	Título	Ano	Periódico	País do estudo
Arthanat et al. (2019)	Profiles and Predictors of Smart Home Technology Adoption by Older Adults	2018	OTJR: Occupational Therapy Journal of Research	Estados Unidos
Blain et al. (2019)	Effectiveness of a programme delivered in a falls clinic in preventing serious injuries in high-risk older adults: A pre- and post-intervention study	2019	Maturitas	França
Cockayne et al. (2018)	Can occupational therapist-led home environmental assessment prevent falls in older people? A modified cohort randomised controlled trial protocol	2018	BMJ Open	Inglaterra
Granbom et al. (2019)	Preventing falls among older fallers: study protocol for a two-phase pilot study of the multicomponent LIVE LiFE program	2019	Trials	Estados Unidos
Hamm et al. (2019c)	Mobile three-dimensional visualisation technologies for clinician-led fall prevention assessments	2019	Health Informatics Journal	Reino Unido
Hamm et al. (2017)	Fall Prevention Self-Assessments Via Mobile 3D Visualization Technologies: Community Dwelling Older Adults' Perceptions of Opportunities and Challenges	2017	JMIR Human Factors	Reino Unido
Hamm et al. (2019a)	Enabling older adults to carry out paperless falls-risk self-assessments using guidetomeasure-3D: A mixed methods study	2019	Journal of Biomedical Informatics	Reino Unido
Hamm et al. (2019b)	Guidetomeasure-OT: A mobile 3D application to improve the accuracy, consistency, and efficiency of clinician-led home-based falls-risk assessments	2019	International Journal of Medical Informatics	Reino Unido
Hasegawa & Kamimura (2018)	Development of the Japanese version of the Westmead Home Safety Assessment for the elderly in Japan	2018	Hong Kong Journal of Occupational Therapy	Japão
Lo Bianco et al. (2020)	"I think I could have designed it better, but I didn't think that it was my place": a critical review of home	2020	Disability and Rehabilitation: Assistive Technology	Austrália

Autor(es)	Título	Ano	Periódico	País do estudo
	modification practices from the perspectives of health and of design			
Mackenzie (2017)	Evaluation of the clinical utility of the Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST)	2017	Disability and Rehabilitation	Reino Unido, Canadá e Austrália
Maggi et al. (2018)	Fall determinants and home modifications by occupational therapists to prevent falls	2018	Canadian Journal of Occupational Therapy	Bélgica
Müller et al. (2021a)	Development of a lifestyle-integrated physical exercise training and home modification intervention for older people living in a community with a risk of falling (Part 1): the FIT-at-Home fall prevention program	2019	Disability and Rehabilitation	Alemanha
Müller et al. (2021b)	A feasibility study of a home-based lifestyle-integrated physical exercise training and home modification for community-living older people (Part 2): the FIT-at-Home fall prevention program	2019	Disability and Rehabilitation	Alemanha
Nakamura-Thomas et al. (2019)	Japanese Community-Living Older Adults' Perceptions and Solutions Regarding Their Physical Home Environments	2018	Home Health Care Management & Practice	Japão
Paiva et al. (2017)	Avaliação das características das quedas entre idosos residentes em Uberaba, Minas Gerais	2017	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	Brasil
Stark et al. (2017b)	Protocol for the home hazards removal program (HARP) study: a pragmatic, randomized clinical trial and implementation study	2017	BMC Geriatrics	Estados Unidos
Stark et al. (2018)	Feasibility Trial of Tailored Home Modifications: Process Outcomes	2018	The American Journal of Occupational Therapy	Estados Unidos
Stark et al. (2021)	Home Hazard Removal to Reduce Falls Among Community-Dwelling Older Adults: A Randomized Clinical Trial	2021	JAMA Network Open	Estados Unidos

O maior percentual de publicações foi no ano de 2019, com sete artigos (36,84%), seguido do ano de 2018, com seis (31,58%), 2017, com quatro (21,05%), 2020 e 2021 com um artigo em cada ano (5,26%). Não foram encontradas publicações que atendessem aos critérios da pesquisa no ano de 2022, considerando que a data de busca rastreou apenas as publicações dos primeiros seis meses do ano.

Acerca dos países com maior prevalência identificados neste estudo, destacam-se os Estados Unidos e o Reino Unido, onde foram publicados cinco estudos e, em contraste, o Brasil, onde apenas um estudo foi identificado.

A maior parte dos artigos apresentou limitações referentes a viés de relato (32%), amostra e coleta de dados (26%), seleção dos participantes (21%) e problemas na eficácia do protocolo aplicado no estudo (37%). Quanto à sugestão de pesquisas futuras, 63% dos artigos sugeriram a necessidade de mais estudos relacionados ao tema.

Dos artigos analisados, oito relataram intervenções de componente único para prevenção de quedas, como intervenção de exercícios (Blain et al., 2019) e adaptação ambiental (Cockayne et al., 2018; Lo Bianco et al., 2020; Maggi et al., 2018; Paiva et al., 2017; Stark et al., 2017b, 2018, 2021).

Quatro dos estudos se referiram a intervenções multicomponentes para prevenção de quedas, que integravam aspectos de avaliação individual e abrangente, adaptações ambientais, treinamento/programas de exercícios físicos integrados às Atividades de Vida Diária (AVD) e componentes educacionais (Granbom et al., 2019; Müller et al., 2021a, 2021b; Nakamura-Thomas et al., 2019). Cinco estudos apresentavam tecnologias para auxiliar a prática profissional (Arthanat et al., 2019; Hamm et al., 2017, 2019a, 2019b, 2019c). Ademais, dois estudos apresentaram validação e utilidade de instrumentos de avaliação que podem ser utilizadas pelo terapeuta ocupacional para avaliar a segurança do ambiente domiciliar (Hasegawa & Kamimura, 2018; Mackenzie, 2017), sendo que um deles pode também ser utilizado por outros profissionais (Mackenzie, 2017).

Dentre os artigos analisados, um apresentou um programa de intervenção de componente único com uma equipe multiprofissional, incluindo o terapeuta ocupacional (Blain et al., 2019), três citaram a importância do acompanhamento com equipes multiprofissionais para a prevenção de quedas e direcionaram a discussão para as ações do terapeuta ocupacional (Granbom et al., 2019; Lo Bianco et al., 2020; Paiva et al., 2017).

Após análise, destacaram-se as ações realizadas pelo terapeuta ocupacional para a prevenção de quedas em pessoas idosas residentes no domicílio. Tais ações foram categorizadas em instrumentos/medidas de avaliação, treinamento funcional integrado às AVD, adequações e modificações ambientais, ações educativas, além do uso de ferramentas tecnológicas e dispositivos assistivos.

A categorização das avaliações identificadas nos artigos analisados direcionada para a prevenção de quedas no domicílio está disposta na Tabela 3. Evidencia-se que as medidas/instrumentos de avaliação utilizados nos estudos avaliam fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, com objetivo de medir diferentes variáveis associadas ao risco de quedas.

As avaliações utilizadas incluíram medidas/instrumentos de avaliação do ambiente, dos fatores da pessoa e das ocupações AVD e AIVD, além de buscarem compreender o ambiente físico domiciliar e seus mobiliários. Nas avaliações, foram considerados os comportamentos das pessoas idosas, o estilo de vida, histórico das quedas e o medo de cair, assim como as deficiências em funções corporais e os seus impactos na participação e engajamento em AVD. Algumas das ações que podem ser realizadas pelo terapeuta ocupacional são descritas nos artigos e estão organizadas na Tabela 4.

Tabela 3. Categorização das medidas/instrumentos de avaliação utilizados.

Avaliações		Autor(es)	Finalidade da avaliação
Avaliação do ambiente domiciliar e do risco de queda	Avaliação não padronizada	Paiva et al. (2017)	Identificar as barreiras e facilitadores do ambiente.
		Lo Bianco et al. (2020)	Detectar os fatores de risco do ambiente.
		Cockayne et al. (2018)	Identificar o histórico de quedas, estilo de vida, uso dos ambientes da casa, comportamentos de risco e estratégias de prevenção adotadas.

Avaliações	Autor(es)	Finalidade da avaliação	
Westmead Home Safety Assessment (WeSHA)	Stark et al. (2017a, 2021), Cockayne et al. (2018), Hasegawa & Kamimura (2018)	Avaliar a segurança doméstica e identificar os riscos ambientais nas áreas da casa com uma lista de verificação padronizada.	
Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST)*	Mackenzie (2017)	Identificar as pessoas idosas com maior risco de queda devido a fatores domésticos ou de funcionamento da casa.	
Home Safety Self-Assessment Tool (HSSAT)*	Granbom et al. (2019)	Avaliar os riscos domésticos, incluindo as áreas de entradas, corredor, sala de estar, cozinha, banheiro, quarto, porão/lavanderia, escadas e garagem.	
Housing Enabler	Müller et al. (2021a)	Examinar o ambiente doméstico e identificar fatores de risco e problemas de acessibilidade.	
Home environment falls-risk assessment process (HEFAP)	Hamm et al. (2019a, 2019b)	Avaliar o risco de queda no ambiente domiciliar, coletando informações sobre habilidade funcional, medidas do cliente, mobiliário e acessórios, para a prescrição de dispositivos assistivos e manutenção da segurança.	
	Hamm et al. (2019a, 2019b)	Possibilitar a autoavaliação, por meio do aplicativo Guidetomeasure-3D, das medidas do ambiente e da pessoa para a prescrição de tecnologias assistivas.	
	Hamm et al. (2017, 2019c)	Avaliar, por meio do aplicativo interativo e funcional 3D-MAP, o mobiliário, ambiente e as estruturas físicas da pessoa idosa para prescrever tecnologias assistivas.	
Occupational Self-Assessment (OSA)*	Nakamura-Thomas et al. (2019)	Possibilitar a autoavaliação do cliente, envolvendo as áreas de participação e desempenho.	
Questionário de avaliação funcional multidimensional*	Stark et al. (2018)	Identificar prejuízos e potenciais riscos de quedas nas AVD e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).	
Escala de Berg*	Hasegawa & Kamimura (2018)	Medir e avaliar o equilíbrio e risco de quedas.	
Avaliação de funções e/ou habilidades da pessoa idosa	Timed Up and Go (TUG)*	Cockayne et al. (2018), Blain et al. (2019), Granbom et al. (2019)	Avaliar a mobilidade e o risco de queda.
	Avaliação da Mobilidade Orientada para o Desempenho (POMA)*	Stark et al. (2017a, 2018, 2021)	Avaliar a mobilidade, a marcha e o equilíbrio.
	Mini Exame de Estado Mental (MEEM)*	Paiva et al. (2017), Stark et al. (2017a), Blain et al. (2019)	Avaliar a função cognitiva.
	Short Blessed Test (SBT)	Stark et al. (2017a)	Avaliar comprometimento cognitivo grave.

Avaliações	Autor(es)	Finalidade da avaliação	
Exames visuais	Stark et al. (2017a), Granbom et al. (2019)	Medir a sensibilidade ao contraste binocular.	
	Maggi et al. (2018)	Avaliar problemas de visão que aumentam o risco de queda.	
Avaliação geriátrica	Geriatric Depression Scale Short Form (GDSSF)*	Stark et al. (2021)	Avaliar escores de depressão, incluindo risco de queda.
	InterRAI Home Care	Maggi et al. (2018)	Avaliar domínios relacionados à saúde da pessoa idosa (cognição, estado de saúde, condição funcional, dentária e da pele, e o apoio informal).
Avaliação da qualidade de vida	Short Form Survey (SF-36)*	Stark et al. (2017a, 2021)	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, identificando aspectos preditores de quedas.
	Euroquool 5Q-5D-5L*	Cockayne et al. (2018), Granbom et al. (2019)	
	Older Americans Resources and Services (OARS)*	Stark et al. (2017a, 2021)	Rastrear o desempenho funcional da pessoa nas AVD e AIVD.
Avaliação do medo de cair	Falls Efficacy Scale (FES-I, FES, FES-ISF-36)*	Stark et al. (2017a, 2021), Nakamura-Thomas et al. (2019), Granbom et al. (2019)	Avaliar a eficácia, o desempenho e a confiança do indivíduo na realização das AVD e AIVD, e o medo de cair.
Avaliação das AVD e AIVD	Índice de Katz*	Granbom et al. (2019)	Avaliar as dificuldades e o desempenho nas AVD.

*Avaliações padronizadas validadas para o contexto brasileiro.

Tabela 4. Categorização das ações de prevenção de quedas realizadas pelo terapeuta ocupacional

Intervenções	Autor(es)	Detalhamento da ação
Treinamento funcional integrado às AVD	Nakamura-Thomas et al. (2019), Blain et al. (2019)	Intervir por meio do treino funcional de exercícios para prevenir quedas, reduzir o medo de cair e manter o desempenho nas AVD.
	Müller et al. (2021a, 2021b), Granbom et al. (2019)	Incorporar exercícios funcionais de equilíbrio e força dos membros superiores e inferiores às AVD e no estilo de vida da pessoa idosa com risco de quedas, com o objetivo de melhorar as habilidades de mobilidade e participação nas AVD.
Organização do ambiente interno e externo	Mackenzie (2017), Cockayne et al. (2018), Paiva et al. (2017), Nakamura-Thomas et al. (2019), Hasegawa & Kamimura (2018), Hamm et al. (2019c), Müller et al. (2021a)	Reduzir a desordem na casa, retirando objetos espalhados (brinquedos, sapatos, objetos, fios espalhados pelo chão), e fixar ou retirar tapetes dos ambientes, utilizar ventosas, emborrachados e antiderrapantes.
	Mackenzie (2017), Maggi et al. (2018)	Facilitar o acesso e uso a equipamentos como telefones e interruptores de luz.

Intervenções	Autor(es)	Detalhamento da ação	
Modificações na segurança domiciliar em ambientes internos e externos	Mackenzie (2017)	Facilitar o uso do banheiro, evitando riscos (facilitar acessibilidade da toalha, temperatura da água, treinar o entrar e sair do chuveiro/banheira).	
	Mackenzie (2017)	Manter espaço suficiente ao redor da cama para mobilidade e interruptores de luz de fácil acesso à cama.	
	Stark et al. (2021), Müller et al. (2021a), Granbom et al. (2019), Hamm et al. (2019b), Nakamura-Thomas et al. (2019), Paiva et al. (2017)	Propor a instalação de dispositivos assistivos, como: barras/corrimão de apoio e revestimento antiderrapante.	
	Cockayne et al. (2018), Maggi et al. (2018), Paiva et al. (2017), Hamm et al. (2019c), Mackenzie (2017)	Remover perigos do ambiente como pisos escorregadios e irregulares.	
	Mackenzie (2017), Maggi et al. (2018)	Modificar a localização, altura do mobiliário e largura da escada.	
	Mackenzie (2017)	Orientar sobre adequações nos declives e pisos desnivelados.	
	Paiva et al. (2017), Granbom et al. (2019), Mackenzie (2017), Maggi et al. (2018), Nakamura-Thomas et al. (2019), Hamm et al. (2019c), Stark et al. (2021)	Possibilitar a manutenção da iluminação adequada em todos os ambientes domésticos, incluindo luzes noturnas, fitas fluorescentes, intensidade da luz noturna e número de luzes.	
	Stark et al. (2018), Lo Bianco et al. (2020)	Modificar o ambiente domiciliar para diminuir as limitações nas AVD, fornecer suporte ambiental para as deficiências funcionais e maximizar o controle sobre o ambiente.	
	Cuidados com descanso e sono	Maggi et al. (2018)	Intervir nos problemas de sono quando necessário.
	Treino de AVD	Stark et al. (2018)	Treinar as AVD com o uso das modificações ambientais e dos equipamentos assistivos, incentivando a resolução de problemas para completar as atividades com segurança.
Paiva et al. (2017)		Treinar as AVD para reduzir o medo de cair.	
Orientações sobre a segurança do ambiente	Mackenzie (2017)	Orientar sobre o comportamento dos animais e situações de risco para quedas.	
	Cockayne et al. (2018), Maggi et al. (2018)	Orientar sobre os riscos de quedas presentes nos ambientes e propor soluções.	
Orientações sobre a segurança pessoal	Nakamura-Thomas et al. (2019), Paiva et al. (2017), Stark et al. (2021)	Orientar sobre os comportamentos de risco durante a realização das ocupações nos diferentes ambientes da casa.	
	Nakamura-Thomas et al. (2019), Hasegawa & Kamimura (2018)	Orientar sobre o uso de calçados adequados.	
	Cockayne et al. (2018), Maggi et al. (2018)	Orientar sobre os comportamentos de risco.	

Intervenções	Autor(es)	Detalhamento da ação
Ações de educação em saúde	Cockayne et al. (2018)	Oferecer folhetos de cuidados para prevenção de quedas.
	Stark et al. (2017a), Paiva et al. (2017)	Abordar os fatores de risco para quedas presentes no ambiente doméstico e estratégias de autogerenciamento e adequação do comportamento para prevenir a ocorrência de quedas.
Participação da família/cuidador	Cockayne et al. (2018), Blain et al. (2019), Maggi et al. (2018)	Envolver a participação da família no processo de coleta de dados, modificações no ambiente domiciliar e atenção à saúde do cuidador.
Participação do cliente	Cockayne et al. (2018)	Envolver o cliente na identificação de soluções e desenvolvimento da lista de recomendações de modificações domiciliares.
	Maggi et al. (2018)	Identificar o estado emocional e desejo do cliente.
	Nakamura-Thomas et al. (2019), Müller et al. (2021a), Lo Bianco et al. (2020)	Centralizar a intervenção no cliente, seus desejos, necessidades e desempenho ocupacional para manter a motivação, engajamento e tomada de decisão compartilhada no serviço.
	Hamm et al. (2019c)	Identificar os fatores de risco intrínsecos para fornecer equipamentos assistivos.
Equipamentos assistivos	Hamm et al. (2017, 2019c)	Identificar e reduzir as barreiras que afetam a realização das AVD e os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos de quedas, por meio do fornecimento de equipamentos assistivos para manter a independência na realização das AVD e o envelhecimento no local.
	Nakamura-Thomas et al. (2019), Cockayne et al. (2018), Maggi et al. (2018), Hamm et al. (2019a, 2019c)	Recomendar o uso de dispositivos assistivos como pranchas de banho, andadores, instalação de corrimões e barras de apoio nos ambientes domésticos, elevadores de vaso sanitário e cadeiras.
	Hamm et al. (2019c)	Orientar sobre o uso correto ou prescrever equipamentos assistivos.
	Stark et al. (2017a, 2018, 2021), Maggi et al. (2018), Lo Bianco et al. (2020)	Fornecer orientações sobre as modificações prescritas para o ambiente doméstico, como usar o ambiente de maneira segura e eficiente, e treinar o uso dos equipamentos assistivos instalados para manter a segurança no ambiente.
Sistemas de controle do ambiente	Mackenzie (2017)	Indicar a instalação de detectores de fumaça, alarme de queda e instalação de iluminação ativada por sensor.
	Arthanat et al. (2019)	Sugerir a instalação da tecnologia casa inteligente (Smart House) para manter a segurança, facilitar o gerenciamento de saúde e a independência ocupacional.
	Nakamura-Thomas et al. (2019)	Prescrever sistemas de sensores de iluminação.
Tecnologias inteligentes para avaliação na prática profissional	Hamm et al. (2019a, 2019b)	Guidetomeasure-OT: Facilitar a avaliação e coleta de medidas, para fornecer equipamentos assistivos eficientes e eficazes por meio do aplicativo móvel.
	Hamm et al. (2017, 2019c)	3D-MAP: Facilitar a avaliação e coleta de medidas do ambiente e da pessoa para fornecimento de equipamentos assistivos, por meio de um aplicativo móvel de visualização, interação e controle do ambiente.

Intervenções	Autor(es)	Detalhamento da ação
Programas	Stark et al. (2017a, 2021)	Programa de remoção dos riscos domiciliares – Home Hazard Removal Program (HARP): remover os riscos domésticos por meio da avaliação abrangente do indivíduo, dos comportamentos e do ambiente, desenvolver um plano de remoção e remediação dos perigos domésticos (por meio de reparos domésticos, equipamentos adaptativos, modificação das tarefas e educação). O programa inclui tomada de decisão compartilhada, estratégias de autogerenciamento e de aprimoramento motivacional.
	Müller et al. (2021a, 2021b)	Programa de prevenção de quedas Fit-at-Home: melhorar a força, equilíbrio e a segurança no domicílio, prevenindo quedas por intermédio do programa de treinamento de exercícios físicos progressivos integrados às atividades e com intervenção de modificação domiciliar.
	Granbom et al. (2019)	Programa de prevenção de quedas – LIVE-LiFE: prevenir quedas por intermédio do programa multicomponente baseado na mudança do estilo de vida e no domicílio, incluindo esclarecimento de metas, treinamento de equilíbrio e força integrado aos hábitos diários, avaliação da segurança da casa, remoção dos perigos domésticos, exame de visão e revisão de medicações.

Como observado na Tabela 4, a prevenção de quedas no domicílio foi vista por diferentes ângulos e se direciona à interação entre a pessoa, o ambiente, a ocupação e a sua rede de apoio, tratada por meio de estratégias complementares e realização de programas estruturados de componente único ou de multicomponentes.

O cuidado oferecido pelo terapeuta ocupacional se baseou em estratégias individualizadas, com tomada de decisão compartilhada e com foco no desempenho ocupacional nas AVD. As principais estratégias envolveram a avaliação do ambiente e da pessoa idosa, o treinamento de exercícios funcionais integrados às AVD, organização, modificações e adaptações no ambiente interno e externo, orientação ao cliente e à sua rede de apoio, ações de educação em saúde, fornecimento de equipamentos assistivos, treino de atividades e uso de tecnologias inteligentes, auxiliando a prática profissional.

Discussão

Os resultados desta revisão integrativa apresentam as evidências científicas mais recentes das ações, intervenções e estratégias utilizadas na prática profissional para manutenção da segurança, redução dos fatores de risco, prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio e para proporcionar o envelhecimento em seu contexto de vida.

Nos estudos analisados, o terapeuta ocupacional em atuação no contexto domiciliar tem o objetivo de reduzir as barreiras e os fatores de riscos provenientes da interação entre o ambiente, a pessoa e a ocupação que interfiram no desempenho ocupacional. Isso permite a participação das pessoas em suas atividades e seu envelhecimento no local familiar, reforçando a necessidade de basear as ações, intervenções e estratégias em evidências científicas (Blaylock & Vogtle, 2017) para auxiliar no processo de tomada de decisão clínica,

ou seja, na seleção adequada da avaliação, do plano de cuidados, de remoção e de adaptação dos perigos domésticos (American Occupational Therapy Association, 2020).

As avaliações são essenciais para a prática da terapia ocupacional, além de favorecer a compreensão acerca do contexto de vida da pessoa idosa. Diferentes instrumentos de avaliações foram abordados nos estudos para avaliar o ambiente domiciliar, fatores da pessoa e das ocupações, o que reforça a necessidade desta etapa no repertório de ações do terapeuta ocupacional para a prevenção de quedas em pessoas idosas no domicílio. Outros estudos reafirmam que o processo de intervenção se inicia pela avaliação dos fatores da pessoa, do ambiente domiciliar e das atividades (Keglovits et al., 2020; Stark et al., 2017a). É imprescindível avaliar a capacidade funcional, as habilidades de desempenho e a independência da pessoa idosa nas AVD, considerando o risco de queda para conduzir intervenções eficazes (Barbosa, 2018; Hughes et al., 2023).

As avaliações mais citadas nos estudos examinados foram os instrumentos/medidas de avaliações padronizadas, que são amplamente utilizados devido à confiabilidade e validade científica, ou seja, garantem que as informações coletadas sejam reproduzidas de maneira consistente e precisa, contribuindo para a qualidade do serviço oferecido (Souza et al., 2017).

Dentre os achados sobre o processo da terapia ocupacional, salienta-se dois tipos de intervenções com características diferentes quanto às possibilidades de ação do profissional, sendo elas: a intervenção multicomponente e a intervenção de componente único. As intervenções de componente único geralmente estão associadas a um elemento, podendo ser: a avaliação e modificação da segurança doméstica, a educação para prevenção de quedas ou um programa de exercício (Miranda-Duro et al., 2021). Já as intervenções multicomponentes são compostas por avaliação individualizada e abrangente, modificações domiciliares, visitas ao domicílio, componentes educacionais para prevenção de quedas e treinamento funcional para equilíbrio, força e mobilidade (Stark et al., 2017a; Blaylock & Vogtle, 2017; Miranda-Duro et al., 2021). Identificou-se que as avaliações multicomponentes são mais efetivas para a prevenção de quedas no domicílio e para a redução dos riscos domésticos (Stark et al., 2017a). De outra perspectiva, Gillespie et al. (2012) constataram que intervenções multifatoriais reduzem as taxas das quedas, porém, não reduzem o risco das quedas, concepção que pode se diferenciar nos achados devido aos diferentes componentes de intervenção, configurações e sistemas de saúde.

Constatou-se que a abordagem de treinamento de exercícios funcionais integrados às AVD é relevante para a prevenção de quedas no domicílio, principalmente pelas mudanças no estilo de vida e por abordar os fatores intrínsecos da pessoa idosa (Miranda-Duro et al., 2021). As intervenções de exercícios integrados ao estilo de vida apresentam resultados em longo prazo e favorecem a atividade física dessa população (Opdenacker et al., 2008).

Outra ação do terapeuta ocupacional identificada foi a estratégia de modificação do ambiente doméstico, que envolve adaptações na estrutura física da casa, instalação de equipamentos de assistência, organização na localização de objetos, reposicionamento de móveis, adequação dos ambientes internos e prescrição de dispositivos assistivos. Essas são estratégias compensatórias usadas pelo terapeuta ocupacional na melhoria do desempenho ocupacional das pessoas idosas (Stark et al., 2017a). Dessa forma, as intervenções domiciliares incluem a simplificação de tarefas, identificação, remoção, reparação e educação sobre os fatores ambientais (Lim et al., 2020).

O terapeuta ocupacional é o profissional capacitado para identificar as barreiras e os facilitadores potenciais na realização das atividades e orientar quanto à adequação

ambiental para maximizar a independência, a qualidade de vida e a permanência no local (Lau et al., 2018). Esses objetivos coadunam com as premissas do “Ageing in Place”, visão que estabelece a capacidade das pessoas idosas viverem em seu próprio domicílio e comunidade com segurança, independência e conforto, independentemente dos fatores extrínsecos e intrínsecos (World Health Organization, 2015; Vala et al., 2021).

Refletindo sobre a prática, torna-se relevante valorizar o reconhecimento do terapeuta ocupacional como um profissional que realiza avaliações e modificações ambientais eficazes com foco no desempenho ocupacional. Assim, o terapeuta ocupacional deve ser capaz de comunicar o seu papel na equipe, conceitos utilizados e a eficácia de sua intervenção para a prevenção de quedas, compartilhando seus conhecimentos para outros profissionais, colegas, clientes e seus familiares (Pighills et al., 2019).

As recomendações oferecidas pelo terapeuta ocupacional foram individualizadas e baseadas nas habilidades pessoais, nas características ambientais e nos desejos das pessoas idosas, ou seja, todas as soluções são discutidas com o cliente para reduzir os impactos das modificações no seu cotidiano. Em conformidade com Pighills et al. (2019) e Hughes et al. (2023), o terapeuta ocupacional utiliza o modelo centrado na pessoa, uma abordagem que fortalece o empoderamento do cliente e de sua família, os quais exercem o controle e escolha sobre suas necessidades, ou seja, há uma tomada de decisão compartilhada entre profissional e cliente.

O processo de manutenção da segurança e prevenção de quedas envolve também as ações educativas, que incluem esclarecimentos sobre os perigos presentes no domicílio, o autogerenciamento e os comportamentos de risco na interação com o ambiente. Além disso, incluem o treinamento da pessoa idosa e seus cuidadores sobre o uso com segurança das adaptações ambientais para o restabelecimento dos hábitos e rotinas (Stark et al., 2017a). A educação em saúde é uma das principais práticas de prevenção de quedas (Brito et al., 2017) e uma forma de comunicação que transmite orientações de maneira concisa (Castro et al., 2020).

O fornecimento de tecnologias e equipamentos assistivos, como os sistemas de controle do ambiente e tecnologias inteligentes, facilitam o uso dos ambientes da residência e a avaliação da terapia ocupacional. Compreende-se que as tecnologias são eficazes, personalizáveis e centradas na pessoa idosa, o que evidencia a necessidade da promoção das capacidades dos usuários para sua utilização. Sendo assim, o uso de recursos tecnológicos permite à pessoa idosa se envolver nas atividades de maneira funcional com segurança, independência e autonomia, contribuindo para a manutenção de funções motoras e cognitivas, interação social e de qualidade de vida (Martinez & Emmel, 2013).

As tecnologias assistivas integradas às abordagens de redução de quedas podem incluir monitoramento da saúde, sensores eletrônicos, equipamentos detectores de quedas, alerta próximo à cama, tapetes de pressão e alarmes de fumaça ou calor (Miranda-Duro et al., 2021). O uso da casa inteligente, por exemplo, favorece a proteção e segurança, principalmente relacionada às quedas (Pietrzak et al., 2014).

Os aplicativos de mensuração 3D são precisos, eficientes, consistentes e interativos para a avaliação do ambiente e da pessoa. Ninnis et al. (2018) aferiram o uso das tecnologias de informação e comunicação nas avaliações domiciliares desenvolvidas pelo terapeuta ocupacional e perceberam que este uso tem potencial para aperfeiçoar o serviço pela sua usabilidade, facilidade e custo-benefício. No entanto, são pouco exploradas na prática clínica, pois podem apresentar problemas de desatualização, ser inadequadas para

populações específicas ou podem prejudicar o papel do terapeuta ocupacional, pois os profissionais são mais sensíveis ao identificar as barreiras impostas pelo ambiente.

Os programas de remoção de barreiras no domicílio e de prevenção de quedas apresentados nos estudos analisados são intervenções utilizadas por terapeutas ocupacionais e estruturados com componente único ou multicomponentes. O programa HARP se caracteriza como uma intervenção de componente único e apresentou resultados favoráveis ao articular avaliações e modificações ambientais. Na literatura, não foi encontrado um consenso sobre os benefícios das intervenções de componente único. Elliott & Leland (2018) apontaram resultados mistos sobre a efetividade e reforçaram a necessidade de mais estudos sobre esse modelo de intervenção. Em contraposição, Stark et al. (2017a) identificaram fortes evidências de eficácia das intervenções de componente único.

Os programas LIVE LiFE e Fit-at-Home são baseados em intervenção multicomponente aplicada pelo terapeuta ocupacional. Esses estudos se propuseram a avaliar a confiabilidade e a validade científica de um método estruturado para a prevenção de quedas. Estudos anteriores verificaram que programas de prevenção de quedas multicomponentes, centrados na pessoa e no contexto domiciliar, foram efetivos para melhorar o desempenho ocupacional e para reduzir o número de quedas, principalmente associados a uma abordagem multiprofissional (Clemson et al., 2012; Szanton et al., 2014; Liu et al., 2021). No entanto, não foram encontrados estudos que avaliassem a aplicabilidade, viabilidade e confiabilidade científica desses programas para o contexto brasileiro.

Portanto, é recomendado que, na prática do terapeuta ocupacional, sejam utilizados programas de prevenção de quedas que incluam estratégias multicomponentes e centradas na pessoa idosa, que envolvam exercícios funcionais integrados ao estilo de vida, avaliação e remoção dos perigos domésticos e componentes educativos para prevenção de quedas. Um programa de intervenção domiciliar deve incluir a verificação, remoção e redução das barreiras ambientais para ser efetivo na segurança domiciliar e na redução da quantidade de quedas no domicílio (Elliott & Leland, 2018; Stark et al., 2017a; Leland et al., 2022).

De modo geral, verificou-se a necessidade de aprofundamento sobre o método de intervenção das ações relacionadas ao treinamento funcional integrado às AVD, das orientações quanto ao cuidado pessoal e com o ambiente, da participação do paciente e do familiar/cuidador no processo de intervenção, das ações educativas com foco na prevenção de quedas e definição das intervenções de componente único e multicomponentes, garantindo uma compreensão mais precisa das estratégias utilizadas e dos resultados obtidos.

Por fim, neste estudo, objetivou-se identificar o repertório nacional e internacional de ações do terapeuta ocupacional para prevenção de quedas no domicílio, atualizando as evidências científicas para o contexto nacional sobre o tema e aumentando a qualidade da intervenção na assistência domiciliar. Além disso, elucidou-se a necessidade de novas pesquisas sobre a temática voltada para o contexto brasileiro e para o desenvolvimento de programas compatíveis com as especificidades da cultura nacional.

Conclusão

O domicílio é o local mais propenso para a ocorrência de quedas em pessoas idosas. A prevenção de quedas é um desafio significativo para profissionais de saúde e, nesse contexto, o terapeuta ocupacional desempenha um papel fundamental.

A intervenção do terapeuta ocupacional inclui aspectos relacionados à pessoa idosa, ao ambiente e à ocupação, favorecendo a adesão de soluções para prevenir quedas no domicílio, de forma a favorecer seu protagonismo, independência, autonomia, desempenho ocupacional, interação e participação social.

Os resultados descritos neste trabalho demonstraram que, no Brasil, as publicações sobre a temática ainda são incipientes. Sendo assim, é essencial potencializar as publicações científicas nacionais para promover e firmar o campo de atuação da profissão na atenção e prevenção de quedas de pessoas idosas no domicílio.

Assim, recomenda-se a realização de pesquisas adicionais com amostras mais diversificadas e representativas, incluindo diferentes faixas etárias, culturas e condições de saúde.

Referências

- American Occupational Therapy Association – AOTA. (2020). Occupational therapy practice framework: domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(2), 1-87.
- Arthanat, S., Wilcox, J., & Macuch, M. (2019). Profiles and predictors of smart home technology adoption by older adults. *OTJR*, 39(4), 247-256.
- Barbosa, A. C. (2018). Prevenção de quedas em pessoas idosas. In L. D. Bernardo & T. M. Raymundo (Eds.), *Terapia ocupacional e gerontologia: interlocuções e práticas* (pp. 89-101). Curitiba: Appris.
- Bárrios, M. J., Marques, R., & Fernandes, A. A. (2020). Envelhecer com saúde: estratégias de aging in place de uma população portuguesa com 65 anos ou mais. *Revista de Saude Publica*, 54(129), 129.
- Blain, H., Dabas, F., Mekhinini, S., Picot, M. C., Miot, S., Bousquet, J., Boubakri, C., Jaussent, A., & Bernard, P. L. (2019). Effectiveness of a programme delivered in a falls clinic in preventing serious injuries in high-risk older adults: A pre- and post-intervention study. *Maturitas*, 122, 80-86.
- Blaylock, S. E., & Vogtle, L. K. (2017). Falls prevention interventions for older adults with low vision: a scoping review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 84(3), 139-147.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). *Mortalidade*. Brasília: DATASUS. Recuperado em 9 de fevereiro de 2023, de <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obr10uf.def>
- Brito, P. K. H., Silva, F. C. V., Leandro, G. B., Amorim, J. K. D., & Freitas, F. F. Q. (2017). Educação em saúde e aplicação de instrumentos para avaliação do risco de quedas em idosos. In *Anais do V Congresso Internacional de Envelhecimento Humano*. Campina Grande: Realize Editora.
- Castro, C. P. F., Arantes, P. M. M., & Souza, L. A. P. (2020). Uso de um aplicativo para a educação de idosos quanto à prevenção de quedas no domicílio. *Revista Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*, 5(2), 175-188.
- Chippendale, T., Gentile, P. A., & James, M. K. (2017). Characteristics and consequences of falls among older adult trauma patients: considerations for injury prevention programs. *Australian Occupational Therapy Journal*, 64(5), 350-357.
- Clemson, L., Singh, M. A. F., Bundy, A., Cumming, R. G., Manollaras, K., O'Loughlin, P., & Black, D. (2012). Integration of balance and strength training into daily life activity to reduce rate of falls in older people (the LiFE study): randomised parallel trial. *BMJ*, 345(1), e4547.
- Cockayne, S., Pighills, A., Adamson, J., Fairhurst, C., Drummond, A., Hewitt, C., Rodgers, S., Ronaldson, S. J., Lamb, S. E., Crossland, S., Boyes, S., Gilbody, S., Relton, C., & Torgerson, D. J. (2018). Can occupational therapist-led home environmental assessment prevent falls in older people? A modified cohort randomised controlled trial protocol. *BMJ Open*, 8(9), e022488.

- Deandrea, S., Lucenteforte, E., Bravi, F., Foschi, R., La Vecchia, C., & Negri, E. (2010). Risk factors for falls in community-dwelling older people: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology*, *21*(5), 658-668.
- Elliott, S., & Leland, N. E. (2018). Occupational therapy fall prevention interventions for community-dwelling older adults: a systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, *72*(4), 7204190040p1.
- Gasparotto, L. P. R., Falsarella, G. R., & Coimbra, A. M. V. (2014). As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *17*(1), 201-209.
- Gillespie, L. D., Robertson, M. C., Gillespie, W. J., Sherrington, C., Gates, S., Clemson, L. M., & Lamb, S. E. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2012*(9):CD007146.
- Granbom, M., Clemson, L., Roberts, L., Hladek, M. D., Okoye, S. M., Liu, M., Felix, C., Roth, D. L., Gitlin, L. N., & Szanton, S. (2019). Preventing falls among older fallers: study protocol for a two-phase pilot study of the multicomponent LIVE LiFE program. *Trials*, *20*(1), 2-9.
- Hamm, J., Money, A., & Atwal, A. (2017). Fall prevention self-assessments via mobile 3D visualization technologies: community dwelling older adults' perceptions of opportunities and challenges. *JMIR Human Factors*, *4*(2), e15.
- Hamm, J., Money, A. G., & Atwal, A. (2019a). Enabling older adults to carry out paperless falls-risk self-assessments using guidetomeasure-3D: a mixed methods study. *Journal of Biomedical Informatics*, *92*, 103135.
- Hamm, J., Money, A., & Atwal, A. (2019b). Guidetomeasure-OT: a mobile 3D application to improve the accuracy, consistency, and efficiency of clinician-led home-based falls-risk assessments. *International Journal of Medical Informatics*, *129*, 349-365.
- Hamm, J., Money, A. G., Atwal, A., & Ghinea, G. (2019c). Mobile three-dimensional visualisation technologies for clinician-led fall prevention assessments. *Health Informatics Journal*, *25*(3), 788-810.
- Hasegawa, A., & Kamimura, T. (2018). Development of the Japanese version of the Westmead Home Safety Assessment for the elderly in Japan. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, *31*(1), 14-21.
- Hughes, S., Murray, C. M., McMullen-Roach, S., & Berndt, A. (2023). A profile of practice: the occupational therapy process in community aged care in Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, *70*(3), 366-379.
- Keglovits, M., Clemson, L., Hu, Y. L., Nguyen, A., Neff, A. J., Mandelbaum, C., Hudson, M., Williams, R., Silianoff, T., & Stark, S. (2020). A scoping review of fall hazards in the homes of older adults and development of a framework for assessment and intervention. *Australian Occupational Therapy Journal*, *67*(5), 470-478.
- Lau, G. W. C., Yu, M. L., Brown, T., & Locke, C. (2018). Clients' perspectives of the effectiveness of home modification recommendations by occupational therapists. *Occupational Therapy in Health Care*, *32*(3), 230-250.
- Leland, N. E., Lekovitch, C., Martínez, J., Rouch, S., Harding, P., & Wong, C. (2022). Optimizing post-acute care patient safety: a scoping review of multifactorial fall prevention interventions for older adults. *Journal of Applied Gerontology*, *41*(10), 2187-2196.
- Lim, Y. M., Kim, H., & Cha, Y. J. (2020). Effects of environmental modification on activities of daily living, social participation and quality of life in the older adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Disability and Rehabilitation. Assistive Technology*, *15*(2), 132-140.
- Liu, M., Xue, Q. L., Gitlin, L. N., Wolff, J. L., Guralnik, J., Leff, B., & Szanton, S. L. (2021). Disability prevention program improves life-space and falls efficacy: a randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, *69*(1), 85-90.
- Lo Bianco, M., Layton, N., Renda, G., & McDonald, R. (2020). "I think I could have designed it better, but I didn't think that it was my place": a critical review of home modification practices from the perspectives of health and of design. *Disability and Rehabilitation. Assistive Technology*, *15*(7), 781-788.

- Mackenzie, L. (2017). Evaluation of the clinical utility of the Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST). *Disability and Rehabilitation*, 39(15), 1489-1501.
- Mackenzie, L., Lovarini, M., Price, T., Clemson, L., Tan, A., & O'Connor, C. (2018). An evaluation of the fall prevention practice of community-based occupational therapists working in primary care. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(8), 463-473.
- Maggi, P., de Almeida Mello, J., Delye, S., Cès, S., Macq, J., Gosset, C., & Declercq, A. (2018). Fall determinants and home modifications by occupational therapists to prevent falls. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(1), 79-87.
- Martinez, L. B. A., & Emmel, M. L. G. (2013). Elaboração de um roteiro para avaliação do ambiente e do mobiliário no domicílio de idosos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 24(1), 18-27.
- Miranda, D. P., Santos, T. D., Santo, F. H. E., Pinho, C. L., & Barreto, E. A. (2019). Quedas em idosos em ambiente domiciliar: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2017(spe), 120-129.
- Miranda-Duro, M. D. C., Nieto-Riveiro, L., Concheiro-Moscoso, P., Groba, B., Pousada, T., Canosa, N., & Pereira, J. (2021). Occupational therapy and the use of technology on older adult fall prevention: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 702.
- Morsch, P., Myskiw, M., & Myskiw, J. C. (2016). A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3565-3574.
- Müller, C., Lautenschläger, S., Dörge, C., & Voigt-Radloff, S. (2021a). Development of a lifestyle-integrated physical exercise training and home modification intervention for older people living in a community with a risk of falling (Part 1): the FIT-at-Home fall prevention program. *Disability and Rehabilitation*, 43(10), 1367-1379.
- Müller, C., Lautenschläger, S., Dörge, C., & Voigt-Radloff, S. (2021b). A feasibility study of a home-based lifestyle-integrated physical exercise training and home modification for community-living older people (Part 2): the FIT-at-Home fall prevention program. *Disability and Rehabilitation*, 43(10), 1380-1390.
- Nakamura-Thomas, H., Kyougoku, M., & Bonsaksen, T. (2019). Japanese community-living older adults' perceptions and solutions regarding their physical home environments. *Home Health Care Management & Practice*, 31(1), 16-22.
- National Institute for Health and Care Excellence – NICE. (2019). *2019 surveillance of falls in older people: assessing risk and prevention* (NICE guideline, No. CG161). London. Recuperado em 9 de fevereiro de 2023, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551819/>
- Ninnis, K., Van Den Berg, M., Lannin, N. A., George, S., & Laver, K. (2018). Information and communication technology use within occupational therapy home assessments: a scoping review. *British Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 141-152.
- Opdenacker, J., Boen, F., Coorevits, N., & Delecluse, C. (2008). Effectiveness of a lifestyle intervention and a structured exercise intervention in older adults. *Preventive Medicine*, 46(6), 518-524.
- Organização Mundial da Saúde – OMS. (2010). *Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice*. São Paulo: Secretaria do Estado da Saúde. Recuperado em 9 de fevereiro de 2023, de https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf
- Paiva, M. M., Nascimento, J. S., & Tavares, D. M. S. (2017). Avaliação das características das quedas entre idosos residentes em Uberaba, Minas Gerais. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 6(1), 95-106.
- Paraná. Secretária de Estado da Saúde. (2018). *Avaliação multidimensional do idoso*. Curitiba. Recuperado em 9 de fevereiro de 2023, de https://www.sau.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso_2018_atualiz.pdf
- Pietrzak, E., Cotea, C., & Pullman, S. (2014). Does smart home technology prevent falls in community-dwelling older adults: a literature review. *Informatics in Primary Care*, 21(3), 105-112.
- Pighills, A., Tynan, A., Furness, L., & Rawle, M. (2019). Occupational therapist led environmental assessment and modification to prevent falls: review of current practice in an Australian rural health service. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(3), 347-361.

- Romli, M. H., Tan, M. P., Mackenzie, L., Lovarini, M., Kamaruzzaman, S. B., & Clemson, L. (2018). Factors associated with home hazards: findings from the Malaysian Elders Longitudinal Research study. *Geriatrics & Gerontology International*, 18(3), 387-395.
- Royal College of Occupational Therapists – RCOT. (2020). *Occupational therapy in the prevention and management of falls in adults: practice guideline*. Londres: RCOT.
- Sixsmith, A., & Sixsmith, J. (2008). Ageing in place in the United Kingdom. *Ageing International*, 32(3), 219-235.
- Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., Guirardello, E. de B., Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. B. (2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Unico de Saúde do Brasil*, 26(3), 649-659.
- Stark, S., Keglovits, M., Arbesman, M., & Lieberman, D. (2017a). Effect of home modification interventions on the participation of community-dwelling adults with health conditions: a systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 7102290010p1.
- Stark, S., Somerville, E., Keglovits, M., Conte, J., Li, M., Hu, Y. L., & Yan, Y. (2017b). Protocol for the home hazards removal program (HARP) study: a pragmatic, randomized clinical trial and implementation study. *BMC Geriatrics*, 17(1), 90.
- Stark, S., Somerville, E., Conte, J., Keglovits, M., Hu, Y. L., Carpenter, C., Hollingsworth, H., & Yan, Y. (2018). Feasibility trial of tailored home modifications: process outcomes. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(1), 1-10.
- Stark, S., Keglovits, M., Somerville, E., Hu, Y. L., Barker, A., Sykora, D., & Yan, Y. (2021). Home hazard removal to reduce falls among community-dwelling older adults: a randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 4(8), e2122044.
- Szanton, S. L., Wolff, J. W., Leff, B., Thorpe, R. J., Tanner, E. K., Boyd, C., Xue, Q., Guralnik, J., Bishai, D., & Gitlin, L. N. (2014). CAPABLE trial: a randomized controlled trial of nurse, occupational therapist and handyman to reduce disability among older adults: rationale and design. *Contemporary Clinical Trials*, 38(1), 102-112.
- Vala, J., Borges, G., Martins, M., Xavier, R., & Leão da Costa, M. (2021). Envelhecer em casa: contributos da terapia ocupacional. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 5(3), 403-422.
- World Health Organization – WHO. (2015). *Imagine tomorrow: report on the 2nd WHO global forum on innovation for ageing populations*. Geneva: WHO. Recuperado em 9 de fevereiro de 2023, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205288>

Contribuição das Autoras

Patrícia Schuartz e Ana Laura Andrade Ferreira participaram de todas as etapas para elaboração do artigo: concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação e revisão do texto. Rosibeth del Carmen Muñoz Palm foi responsável por orientações e revisão do projeto e manuscrito. Lilian Dias Bernardo e Taiuani Marquine Raymundo contribuíram na redação final e revisão do manuscrito. Todas as autoras aprovaram a versão final do texto.

Autora para correspondência

Rosibeth del Carmen Muñoz Palm
e-mail: rosibethpalm@gmail.com

Editora de seção

Profa. Dra. Marcia Maria Pires Camargo Novelli