RELATO DE EXTENSÃO: PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM IDOSOS POR MEIO DE VISITAS DOMICILIARES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mariana Hünemeier[1]
Ana Júlia François[2]
Adriane Huth[3]
Angélica Cristiane Moreira[4]
Daniela Zeni Dreher[5]
Marinez Koller Pettenon[6]

Instituição: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ

Modalidade: Relato de Extensão

Eixo Temático: Vida, Saúde e Ambiente

1. Introdução: No Brasil, considera-se pessoa idosa aquela com 60 anos ou mais, conforme estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa. Atualmente, segundo dados do IBGE, o país possui aproximadamente 36 milhões de pessoas nessa faixa etária, o que corresponde a cerca de 17% da população brasileira. Esse número cresce, em média, 1,1 milhão de pessoas idosas por ano, evidenciando o envelhecimento populacional como uma realidade concreta (Brasil, s.d.). O envelhecimento é um processo heterogêneo, influenciado pela interação de diferentes aspectos orgânicos, funcionais, psicossociais e ambientais. Dessa forma, a atenção à saúde da pessoa idosa não deve se limitar à identificação e ao tratamento de doenças, mas também considerar sua funcionalidade, seu contexto de vida, sua autonomia e a disponibilidade de suporte social, incluindo suas possíveis descompensações, além do atendimento de agravos agudos, como quedas, traumas e infecções (Brasil, s.d.). Nesse sentido, as quedas constituem um dos problemas de saúde mais frequentes e preocupantes entre as pessoas idosas, especialmente porque suas consequências tendem a ser mais graves a partir dos 60 anos. Estima-se que aproximadamente 30% a 40% das pessoas idosas nessa faixa etária sofram pelo menos uma queda por ano, enquanto entre aquelas com mais de 80 anos essa proporção pode alcançar 50%. Além de não serem consideradas apenas acidentes ocasionais, as quedas representam a principal causa externa de morte entre pessoas idosas. Esses eventos também estão relacionados ao aumento das internações hospitalares e podem comprometer significativamente a autonomia e a independência, afetando a qualidade de vida da pessoa

[1] Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUÍ e bolsista PIBEX do Projeto de Extensão Educação em Saúde, e-mail: mariana.hunemeier@sou.unijui.edu.br
[2] Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da UNIJUÍ e bolsista PIBEX do Projeto de Extensão Educação em Saúde, e-mail: ana.francois@sou.unijui.edu.br
[3] Nutricionista, Mestre em Bioquímica. Docente da UNIJUÍ, extensionista do Projeto de Extensão Educação em Saúde, da UNIJUÍ, e-mail:adriane.huth@unijui.edu.br
[4] Farmacêutica, Mestre em Controle de Qualidade Físico-químico. Docente da UNIJUÍ, extensionista do Projeto de Extensão Educação em Saúde, da UNIJUÍ, e-mail: angelica.moreira@unijui.edu.br
[5] Fisioterapeuta, Doutora em Educação nas Ciências. Docente da UNIJUÍ, extensionista do Projeto de Extensão Educação em Saúde, da UNIJUÍ, e-mail: daniela.dreher@unijui.edu.br
[6] Enfermeira, Mestre em Educação nas Ciências. Docente da UNIJUÍ, orientadora do trabalho e extensionista do Projeto de Extensão Educação em Saúde, da UNIJUÍ, e-mail: marinez.koller@unijui.edu.br

idosa (Cabral, 2025). As quedas em pessoas idosas possuem caráter multifatorial e podem estar relacionadas à interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos estão condições como multimorbidade, polifarmácia, alterações cognitivas, comprometimentos visuais e condições nutricionais, enquanto os fatores extrínsecos podem envolver características ambientais e aspectos relacionados ao funcionamento social (Coelho-Júnior *et al*., 2025). Visto isso, o objetivo do trabalho foi promover a prevenção de quedas entre pessoas idosas durante as visitas domiciliares de home care realizadas pelo projeto de extensão Educação em Saúde, em parceria com uma Estratégia Saúde da Família (ESF) da região, por meio da identificação de fatores de risco presentes no ambiente domiciliar, da avaliação do equilíbrio e da marcha, bem como da orientação aos idosos, familiares e cuidadores quanto às medidas de segurança e prevenção. A ação buscou reduzir a ocorrência de quedas, preservar a autonomia e favorecer a qualidade de vida da população idosa. A relevância dessa intervenção se dá pela importância da identificação precoce dos fatores que podem contribuir para as quedas no próprio ambiente domiciliar, possibilitando a adoção de medidas preventivas e o fortalecimento da educação em saúde, contribuindo para um cuidado mais seguro, integral e adequado às necessidades da pessoa idosa.

2. Procedimentos Metodológicos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de extensão, fundamentado em uma ação de educação em saúde vinculada ao Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí). A iniciativa destaca-se por sua natureza multiprofissional, integrando discentes dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina e Nutrição. As atividades estão sendo desenvolvidas ao longo do segundo semestre de 2026, direcionadas a um grupo de idosos restritos ao lar e acompanhados por uma equipe da ESF na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. As intervenções são conduzidas por acadêmicos bolsistas e voluntários por meio de visitas domiciliares, com duração média de 40 minutos. Tais encontros têm como eixo central o mapeamento de riscos ambientais e a proposição de medidas práticas para a prevenção de acidentes. A dinâmica dos encontros é estruturada em etapas consecutivas. Inicialmente, a abordagem compreende a aplicação de um formulário para traçar o perfil sócio clínico do paciente, englobando o levantamento de comorbidades, fatores de risco, hábitos de autocuidado e uso de medicamentos. Nessa mesma etapa, realiza-se a estratificação do risco de quedas por meio da Escala de Avaliação de Equilíbrio e Marcha de Tinetti. Em um segundo momento, procede-se a uma inspeção do ambiente domiciliar a fim de identificar potenciais ameaças à segurança física. Por fim, promove-se a educação em saúde direcionada aos idosos e aos seus cuidadores. As orientações contemplam a indicação de dispositivos de auxílio à marcha, técnicas seguras de mobilidade, como a postura correta ao levantar-se, adaptações para o momento do banho e a redução de barreiras arquitetônicas, a exemplo de tapetes soltos. Essa etapa educativa é conduzida de maneira dialógica e acessível, com o suporte de recursos visuais ilustrativos que facilitam a compreensão e garantem o esclarecimento imediato de dúvidas.

3. Resultados e Discussões: A realização das visitas domiciliares possibilitou uma avaliação ampliada dos fatores associados ao risco de quedas, considerando tanto as condições clínicas e funcionais da pessoa idosa quanto as características do ambiente em que ela está inserida. Por meio do formulário aplicado durante as visitas, foram levantadas informações relacionadas às comorbidades, à polifarmácia e às condições que poderiam interferir na segurança e na mobilidade. Também foram considerados os problemas de visão, tendo em

vista sua relação com a percepção dos obstáculos presentes no ambiente e com a realização segura das atividades cotidianas. A utilização da Escala de Tinetti complementou essa avaliação ao permitir a observação do equilíbrio e da marcha, contribuindo para a identificação de situações que poderiam aumentar a vulnerabilidade às quedas. O instrumento contempla diferentes tarefas funcionais, incluindo mudanças de posição, equilíbrio em pé, realização de giros e características da marcha, possibilitando identificar alterações que podem comprometer a mobilidade e a segurança durante os deslocamentos (Benjamin; Pinkerman, 2025). Na avaliação do ambiente domiciliar, foram identificados fatores relacionados à possibilidade de quedas, destacando-se a presença de tapetes, obstáculos e a ausência de barras de apoio em locais nos quais esses dispositivos poderiam contribuir para maior segurança. Esses elementos foram discutidos com os pacientes e seus familiares, buscando estimular modificações possíveis no domicílio. A retirada ou reorganização de tapetes e obstáculos, assim como a adequação dos espaços de circulação, foram apresentadas como medidas capazes de favorecer uma movimentação mais segura e reduzir situações de risco. Além disso, foram reforçadas orientações quanto à importância de utilizar calçados que proporcionem estabilidade e segurança durante a marcha, especialmente durante os deslocamentos realizados dentro da residência. A discussão desse aspecto permitiu relacionar hábitos cotidianos aparentemente simples às estratégias de minimização do risco de quedas, favorecendo uma maior percepção da população idosa e de seus acompanhantes sobre situações que podem interferir na segurança durante a mobilidade. A educação em saúde constituiu uma das principais estratégias utilizadas durante as visitas. As orientações foram direcionadas não somente aos pacientes idosos, mas também ao acompanhante e aos familiares, buscando ampliar a participação da rede de apoio na prevenção de quedas (Almeida; Paguia; Neves, 2024). A abordagem conjunta possibilitou que os responsáveis pelo cuidado também reconhecessem seu papel na construção de um ambiente mais seguro. A comunicação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e o registro em relatório possibilitam sistematizar as informações identificadas nas visitas, contribuindo para a continuidade do acompanhamento pela equipe da ESF. Assim como as revisitas permitem verificar a implementação das orientações, reavaliar os fatores de risco e realizar novos direcionamentos quando necessário, fortalecendo a continuidade do cuidado e a prevenção de acidentes domésticos.

4. Conclusão: A experiência realizada teve como objetivo promover medidas de segurança para evitar quedas entre pessoas idosas durante as visitas domiciliares, por meio da identificação dos fatores de risco presentes no ambiente, da avaliação do equilíbrio e da marcha e da orientação aos idosos, familiares e cuidadores. A partir das visitas, foi possível identificar diferentes situações que poderiam favorecer a ocorrência de quedas, como a presença de tapetes, obstáculos, ausência de barras de apoio e dificuldades relacionadas à mobilidade. As orientações e as mudanças sugeridas no ambiente contribuíram para tornar o domicílio mais seguro e também para aumentar a percepção dos riscos por parte dos idosos e de seus familiares. Para nossa formação, a experiência mostrou que a garantia de segurança e autonomia do paciente vão além do acompanhamento clínico, sendo necessário um acompanhamento mais integral e amplo, considerando seu ambiente, sua rotina, suas limitações e sua rede de apoio. Além disso, o contato com diferentes áreas da saúde durante as visitas reforçou a importância do trabalho multiprofissional para oferecer um cuidado mais completo e adequado às necessidades da pessoa idosa. Dessa forma, a visita domiciliar mostrou-se uma importante estratégia de vigilância em saúde na Atenção Básica, pois permite

identificar precocemente fatores de risco, realizar ações de educação em saúde e acompanhar as mudanças necessárias no domicílio. Assim, as ações desenvolvidas podem contribuir para a prevenção de quedas, preservação da autonomia e melhora da qualidade de vida da pessoa idosa, reforçando a importância de um cuidado contínuo e individualizado.

5. Referências

ALMEIDA, A.S.; PAGUIA, A.; NEVES, A.P. Nursing interventions to empower family caregivers to manage the risk of falling in older adults: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* v. 21, n. 3, p. 246, 21 fev. 2024. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/21/3/246. Acesso em: 21 ago. 2026.

BENJAMIN, R.; PINKERMAN, S. Tinetti gait and balance test. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): *StatPearls Publishing*. Atualizado em 7 nov. 2025. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578181/. Acesso em: 19 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: *Ministério da Saúde*, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa. Acesso em: 17 ago. 2026.

CABRAL, K.N. Quedas em idosos: por que acontecem e como prevenir dentro e fora de casa. *Hospital Sírio-Libanês*, 3 set. 2025. Disponível em: https://hospitalsiriolibanes.org.br/blog/geriatria/quedas-em-idosos-prevencao-riscos-e-cuidados. Acesso em: 17 ago. 2026.

COELHO-JÚNIOR, H.J.; *et al*. Exploring the role of intrinsic and extrinsic factors on the associations between sarcopenia and falls in older adults. *Scientific Reports*, v. 15, n. 1, p. 29828, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-15259-3. Acesso em: 19 ago. 2026.