



**Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização  
em Enfermagem Comunitária**  
Relatório de Estágio

**Capacitar para Evitar – Intervenção de Enfermagem  
Comunitária na Prevenção de Quedas nos Idosos**

**Susana Margarida da Silva Dias**

---

**Lisboa  
2023**



# **Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária**

**Relatório de Estágio**

## **Capacitar para Evitar – Intervenção de Enfermagem Comunitária na Prevenção de Quedas nos Idosos**

**Susana Margarida da Silva Dias**



Orientadora: Laura Maria Monteiro Viegas



**Lisboa  
2023**

Não contempla as correções resultantes da discussão pública

*“É fundamental contrariar um dos mais frequentes mitos negativos ligados ao envelhecimento, que considera ser tarde de mais, quando se é mais idoso, para se alterar comportamentos e o modo como se vive.”*  
*(Ribeiro, 2021, p. 484)*

## **AGRADECIMENTOS**

Seria impensável realizar esta caminhada sozinha, pelo que quero agradecer do fundo do coração às seguintes pessoas:

Gonçalo obrigada por me apoiares nesta enorme aventura e por me encorajares a seguir em frente quando as coisas se complicam.

Catarina e José, queridos pais, obrigada por me deixarem enveredar os meus sonhos sempre.

Sofia, obrigada por seres a minha revisora principal de todos os trabalhos.

Soraia, obrigada por me obrigares a escrever mais e mais, para deixar de ser tão sucinta.

Enfermeira Isabel, um obrigada não chega por todas as orientações que me deu, quer seja profissional quer pessoalmente. Nunca serão esquecidas.

Professora Laura, obrigada por ter-me incentivado como nunca ninguém tinha feito academicamente, descobri competências em mim que nunca sonhei adquirir. Nunca um obrigado será suficiente.



## ÍNDICE DE SIGLAS

|            |                                                                                          |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADL        | Acidentes Domésticos e de Lazer                                                          |
| ARSLVT     | Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo                                 |
| ACES       | Agrupamento de Centros de Saúde                                                          |
| AVD        | Atividades de Vida Diária                                                                |
| BI-CSP     | Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários                                    |
| CCQC       | Centro Comunitário da Quinta do Conde                                                    |
| CIPE       | Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem                                 |
| CSP        | Cuidados de Saúde Primários                                                              |
| DGS        | Direção-Geral de Saúde                                                                   |
| DALYs      | <i>Disability Adjusted Life Years</i>                                                    |
| DCV        | Doenças Cardiovasculares                                                                 |
| EEEC       | Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária                                        |
| ENEAS      | Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável                               |
| ERPI       | Estrutura Residencial para Pessoas Idosas                                                |
| INE        | Instituto Nacional de Estatística                                                        |
| MMSE       | <i>Mini Mental State Examination</i>                                                     |
| ODS        | Objetivo de Desenvolvimento Sustentável                                                  |
| OMS        | Organização Mundial de Saúde                                                             |
| PEARL      | Pertinência, Exequibilidade Económica, Aceitabilidade, Recursos disponíveis e Legalidade |
| PNS        | Plano Nacional de Saúde                                                                  |
| PNSD       | Plano Nacional de Segurança dos Doentes                                                  |
| PCC        | População, Conceito e Contexto                                                           |
| SU         | Serviço de Urgência                                                                      |
| SARS-CoV-2 | <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>                                   |
| STEADI     | <i>Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries</i>                                   |
| USF        | Unidade de Saúde Familiar                                                                |
| USP        | Unidade de Saúde Pública                                                                 |
| WHO        | <i>World Health Organization</i>                                                         |
| YLDs       | <i>Years Lived with Disability</i>                                                       |

## RESUMO

O envelhecimento tornou-se um fenómeno mundial experienciado por muitas sociedades, exigindo a adaptação das mesmas na otimização deste processo. A ocorrência de quedas são uma das consequências desta etapa, traduzindo-se em múltiplos desfechos, fatais ou não, para o idoso. No entanto, as consequências vão além das físicas, trazendo alterações na dinâmica familiar e da própria sociedade, pelo que a prevenção das quedas é fundamental.

Recorrendo à metodologia do Planeamento em Saúde, foi delineado o projeto de intervenção de enfermagem comunitária, intitulado de “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”, cujo objetivo é capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023. Este projeto baseou-se no modelo conceptual de Promoção em Saúde de Nola Pender.

Foi construído um instrumento de recolha de dados, baseado no modelo supracitado, que se encontra dividido consoante os Determinantes do Envelhecimento Ativo definidos pela WHO (2002), assim como pelas seguintes escalas: (1) MMSE; (2) Escala de Quedas de Morse; (3) Índice de Barthel; e (4) Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos para Prevenir Quedas na Comunidade. O tratamento e análise dos dados foi realizado com recurso ao *software SPSS Statistic*. A amostra não probabilística e intencional, constituída por treze indivíduos, após priorização apresentava os seguintes diagnósticos de enfermagem CIPE®: (1) Mobilidade Comprometida; (2) Conhecimento sobre a prevenção de queda Comprometida; e (3) Comunicação Comprometida.

Foram desenvolvidas sete atividades que abordaram diferentes temas relacionados com a prevenção de quedas. O desenvolvimento destas atividades baseia-se em estratégias para melhorar a Literacia em Saúde, de Incentivo e Envolvimento dos Utentes, assim como em estratégias focadas na capacitação dos profissionais de saúde.

Na avaliação do projeto foi possível constatar os ganhos em saúde obtidos, através da aquisição de técnicas/comportamentos de prevenção de quedas.

**Palavras-chave:** Idoso; Acidentes por Quedas; Enfermagem em Saúde Comunitária.

## ABSTRACT

Aging has become a worldwide phenomenon experienced in many societies, demanding for adaptation to optimize this progression. The occurrence of falls is one of the consequences of this chapter of life, which translate into multiple outcomes, fatal or not, for the elderly. The consequences although physical, are also in family dynamics and society itself, for those reasons prevention of falls is essential.

Using the Health Planning methodology, a community nursing intervention project was designed, entitled "Training to Avoid: Say No to Falling", which the objective was to capacitate the elderly at the CCQC Day Center teaching them behaviors to prevent them from falling, this took place from October 2022 to January 2023. This project was based on Nola Pender's conceptual model of Health Promotion.

A data collection instrument was built, based on the model mentioned before, which is simultaneously divided into the Determinants of Active Aging defined by the WHO (2002), as well as the following scales: (1) MMSE; (2) Morse Falls Scale; (3) Barthel Index; and (4) Scale of Practices and Behaviors of the Elderly to Prevent Falls in the Community. Data processing and analysis was conducted using the SPSS Statistic software. The non-probabilistic and intentional sample, fixed by thirteen individuals, after prioritization presented the following ICNP® nursing diagnoses: (1) Compromised Mobility; (2) Compromised Knowledge about fall prevention; and (3) Compromised Communication.

Seven activities were developed that address different themes, in fall prevention. These activities were developed using Strategies to improve Health Literacy, patient Incentive and Engagement, as well as focusing on capacitating health professionals.

In evaluating the project, it was possible to verify the gains in health obtained through the acquisition of fall prevention techniques/behaviors.

**Key words:** Aged; Accidental Falls; Community Health Nursing

# ÍNDICE

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO .....                                                                                                    | 11 |
| 1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....                                                                                      | 16 |
| 1.1. Modelo de Promoção de Saúde.....                                                                               | 16 |
| 1.2. Revisão <i>Scoping</i> .....                                                                                   | 17 |
| 2. METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE.....                                                                         | 20 |
| 2.1. Diagnóstico de Situação .....                                                                                  | 20 |
| Local de Intervenção Comunitária .....                                                                              | 20 |
| Seleção da Amostra .....                                                                                            | 21 |
| Procedimentos Éticos .....                                                                                          | 22 |
| Instrumento de Recolha de Dados .....                                                                               | 22 |
| Indicadores de Saúde .....                                                                                          | 23 |
| Diagnósticos de Enfermagem.....                                                                                     | 28 |
| 2.2. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES .....                                                                              | 30 |
| 2.3. FIXAÇÃO DE OBJETIVOS .....                                                                                     | 30 |
| 2.4. SELEÇÃO DE ESTRATÉGIAS .....                                                                                   | 31 |
| 2.5. PREPARAÇÃO OPERACIONAL .....                                                                                   | 33 |
| 2.6. AVALIAÇÃO .....                                                                                                | 39 |
| 3. DESCRITORES DE DUBLIN E COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO EEEC NA<br>ÁREA DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA..... | 50 |
| 3.1. Descritores de Dublin.....                                                                                     | 50 |
| 3.2. Competências Específicas do EEEC na Área de Saúde Comunitária e de<br>Saúde Pública .....                      | 51 |
| 4. CONCLUSÃO .....                                                                                                  | 53 |
| 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                                                                                 | 54 |

## ANEXOS

Anexo I – Autorização da Autora da Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas

Anexo II – Autorização da Coordenadora da USF Conde Saúde

Anexo III – Autorização do Presidente do CCQC

Anexo IV – Autorização do Diretor Executivo do ACES Arrábida

Anexo V – Parecer da Comissão de Ética para a Saúde ARSLVT

Anexo VI – Consentimento Informado

Anexo VII – Artigo “*NURSING INTERVENTION IN THE PREVENTION OF FALLS IN THE ELDERLY: SCOPE REVIEW*”

Anexo VIII – Artigo “*RISK FACTORS FOR FALLS IN THE ELDERLY IN A DAY CARE CENTER*”

Anexo IX – Coautora e Palestrante da Comunicação Oral “O enfermeiro na promoção da literacia em saúde: prevenção de quedas nos idosos”

Anexo X – Coautoria no E-poster “ENVELHECER É INEVITÁVEL FICAR VELHO É OPCIONAL”

Anexo XI – Coautoria na Comunicação Oral “A QUEDA NOS IDOSOS: UM PARADIGMA ATUAL EM PORTUGAL”

Anexo XII – Palestrante da Comunicação Oral “A QUEDA NOS IDOSOS: UM PARADIGMA ATUAL EM PORTUGAL”

Anexo XIII – Panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?” aprovado pelo Conselho Técnico da USF Conde Saúde

## APÊNDICES

Apêndice I – Tabela com os Termos Naturais e Indexados da CINAHL Complete e MEDLINE Complete

Apêndice II – *PRISMA Flow 2020 Diagram* adaptado

Apêndice III – Tabelas de Extração de Dados dos Artigos

Apêndice IV – Cronograma

Apêndice V – Instrumento de Recolha de Dados

Apêndice VI – Tratamento dos Dados: Avaliação Inicial

Apêndice VII – Método de Hanlon

Apêndice VIII – Tabela da Etapa de Preparação da Execução e Intervenção, consoante os diagnósticos identificados

Apêndice IX – Modelo de Promoção de Nola Pender adaptado

Apêndice X – Cronograma de Gantt

Apêndice XI – *PowerPoint* Sessão A

Apêndice XII – Panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”

Apêndice XIII – Plano de Sessão de Educação para a Saúde A

Apêndice XIV – *PowerPoint* Sessão B

Apêndice XV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde B

Apêndice XVI – Questionário “O Papel do Profissional na Prevenção de Quedas”

Apêndice XVII – *PowerPoint* Sessão C

Apêndice XVIII – Panfleto “Vamos prevenir um Trambolhão?”

Apêndice XIX – Plano de Sessão de Formação em Serviço C

Apêndice XX – Panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”

Apêndice XXI – Plano Sessão de Educação para a Saúde D

Apêndice XXII – *PowerPoint* Sessão E

Apêndice XXIII – Plano de Sessão de Formação em Serviço E

Apêndice XXIV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde F1

Apêndice XXV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde F2

Apêndice XXVI – Sessão F1 “Mexer para Não Cair!”

Apêndice XXVII – Sessão F2 “Mexer para Não Cair!”

Apêndice XXVIII – Questionário de Avaliação Final

Apêndice XXIX – Tratamento de Dados: Avaliação Final

Apêndice XXX – Objetivos Operacionais e Variáveis

Apêndice XXXI – Cartaz de Divulgação de Resultados

Apêndice XXXII – Tipos de Variáveis Qualitativas presentes no Questionário Final

Apêndice XXXIII – Teste de McNemar

Apêndice XXXIV – Teste de Wilcoxon

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2022), atualmente, define idoso como qualquer pessoa com mais de 60 anos de idade, apesar de, em 2005, a definição da pessoa idosa se iniciar aos 65 anos, nos países desenvolvidos, e aos 60 anos nos países em desenvolvimento, centrando numa ideia cronológica e não biológica [Direção-Geral da Saúde (DGS), 2006]. Em Portugal, a maioria das instituições permanecem a utilizar os 65 anos para a delimitar o início da pessoa idosa.

O envelhecimento acarreta alterações nos sistemas músculo-esquelético, neurológico e sensorial, que potencia a ocorrência de quedas (Oliveira et al., 2018). Este fenómeno verifica-se em praticamente todo o mundo, sendo que Portugal não é exceção, representando esta faixa etária, 21% da população nacional (Population Reference Bureau, 2021). Nos últimos cinquenta anos, o índice de envelhecimento em Portugal passou de 32,85% em 1970, para 165,1% em 2020 (PORDATA, 2022).

As quedas são o acontecimento mais recorrente na população idosa, que conduzem a consequências negativas para a saúde e bem-estar do indivíduo, família e sociedade, pelo que a sua prevenção é imprescindível (Teixeira et al., 2019). Os principais comportamentos de risco inerentes são a ausência de atividade física e o sedentarismo, tendo sido potenciados desde 2020, devido à pandemia da SARS-CoV-2 (Alves et al., 2021). As indicações de Saúde Pública para contenção da mitigação da Covid-19, passaram pelos confinamentos, isto é, as pessoas estavam restritas de sair de casa, salvo para algumas exceções (Alves et al., 2021). Assim, o tempo de permanência em casa aumentou para todos, incluindo para os idosos (Alves et al., 2021).

Em 2019 e 2020, foram registadas 43198 idas aos serviços de urgência (SU) por Acidentes Domésticos e de Lazer (ADL), nos indivíduos com 65 a 74 anos, e 77652 em indivíduos com mais de 75 anos de idade. Isto resulta, respetivamente, em 35,7% e 64,3% das idas ao SU por ADL (Alves et al., 2021). Quer em Portugal, quer noutros países, o número de ADL no domicílio tem aumentado desde abril 2020, correspondendo a 73,2% dos mesmos (Alves et al., 2021). Relativamente ao local das ocorrências por ADL, no ano de 2019, 68,2% foram em casa e, no ano de 2020, 73,2%. Quanto ao mecanismo de lesão destes ADL, 88,8% resultaram de quedas, no ano de 2019, e 89,4 % em 2020 (Alves et al., 2021).

O número de óbitos devido a quedas acidentais, em 2019, foi de 876 óbitos. [Instituto Nacional de Estatística (INE), 2022]

A queda provoca lesões físicas que podem levar à incapacidade funcional, contribuindo para a dependência do idoso, podendo requerer a institucionalização do mesmo (Oliveira et al., 2018). No entanto, as consequências vão além das físicas, uma vez que o impacto psicológico e a perda de qualidade de vida comprometem um envelhecimento ativo (Baixinho & Dixie, 2017).

Existem diversos fatores de risco que proporcionam a ocorrência de quedas, nomeadamente a idade, género feminino, medicação, patologias, entre outros (Oliveira et al., 2018). As alterações no equilíbrio e no sistema músculo-esquelético aumentam também o risco de queda (Oliveira et al., 2018). Apesar da literatura referir os fatores de risco inerentes à queda, segundo Baixinho e Dixie (2017), a mesma não aborda as práticas e comportamentos que os idosos têm para prevenir a ocorrência de quedas.

De acordo com a DGS, citando a OMS (s.d.), a literacia em saúde é definida “como o conjunto de (...) competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde” (2018, p. 6). Assim,

implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a sua qualidade de vida durante todo o ciclo de vida (DGS, 2018, p. 6)

Os níveis de literacia em saúde em Portugal estão abaixo da média europeia, pelo que se torna imprescindível desenvolver essas competências nos portugueses (DGS, 2018). Os grupos mais vulneráveis registam a maior percentagem de níveis de literacia “problemáticos” ou “inadequados”, com 60%. Neste grupo estão incluídos os indivíduos com mais de 65 anos, com baixo nível de escolaridade, baixos rendimentos, com patologias crónicas, entre outros (DGS, 2018).

A temática da prevenção das quedas, interligam-se com os objetivos gerais 1 e 3 do Plano de Ação para a Literacia em Saúde, que correspondem respetivamente, ao “Adotar estilos de vida saudável” e ao “Promover o bem-estar”, uma vez que têm como área prioritária o envelhecimento ativo e saudável e o bem-estar (DGS, 2018).

Quanto ao Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão 2020, a prevenção das quedas interliga-se com o eixo estratégico da “Cidadania em Saúde”, que propõe “a promoção de uma cultura de cidadania que vise a promoção da literacia e da capacitação dos cidadãos, de modo que se tornem mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde e à saúde de quem deles depende” (DGS, 2015, p. 14), assim



como, “a realização de ações de promoção de literacia que foquem medidas de promoção da saúde, prevenção da doença, nomeadamente (...) [nos] fatores de risco” (DGS, 2015, p. 14). Relativamente ao Plano Nacional de Saúde (PNS) 2021-2030, este encontra-se em estreita ligação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS), em especial o “ODS 3: Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. No que concerne à temática em estudo, no PNS 2021-2030, podemos encontrar a menção às quedas nos indicadores de avaliação geral do progresso do ODS anteriormente mencionado. Segundo a DGS (2022), entre 2009-2019, as quedas correspondem a 7,1% de causa de morte por *Disability Adjusted Life Years* (DALYs), que correspondem “aos anos de vida saudável perdidos por morte prematura” (DGS, 2022, p. 76), aumentando o seu patamar do 17º para o 13º. Quanto à análise da carga de doença e incapacidade, os *Years Lived with Disability* (YLDs), as quedas correspondem a 3% de YLDs, representando o 12º lugar na tabela de ordenação de 2019 (DGS, 2022).

Em 1978, de acordo com a Declaração de Alma-Ata, resultante da primeira Conferência Internacional dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), descreve que os mesmos devem ter em consideração os problemas de saúde da comunidade, implementando estratégias no âmbito da promoção, prevenção, entre outros [World Health Organization (WHO), 1978]. Oito anos mais tarde, em Ottawa, é definido o conceito de Promoção em Saúde, como “o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar” (DGS, s.d., p. 1). O conceito tem evoluído ao longo do tempo, passando de meta a facilitador do processo de concretização de objetivos, aliando-se a outras definições como a Literacia em Saúde, Prevenção e Proteção de Saúde, assim como se articula com os determinantes socioeconómicos e ambientais (Pender et al., 2011).

Os conceitos de Promoção em Saúde e de Literacia em Saúde, dependem um do outro e uma vez que a promoção visa reduzir as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, por sua vez a capacitação da comunidade permite atingir esse objetivo e controlar os determinantes que influenciam a mesma (DGS, s.d., p. 2).

O Plano Nacional de Segurança dos Doentes (PNSD) 2021-2026, conforme o Despacho n.º 9390/2021 (2021), baseado em cinco pilares, cada um com os seus objetivos estratégicos, revela no “Pilar 5: Práticas seguras em ambientes seguros”, referindo que devem existir condições para que a prestação de cuidados de saúde seja realizada com qualidade e segurança. Assim sendo, determinaram dois objetivos estratégicos relativos à implementação e consolidação de práticas seguras no

ambiente da prestação de cuidados, e à monitorização dessa implementação. Em articulação com o referido com o PNSD e a temática do projeto, foram definidas as seguintes metas para 2026: (1) “90% das instituições prestadoras de cuidados de saúde utilizam ferramentas de controle e monitorização da prática segura relativas à (...) ocorrências de quedas” (Despacho n.º 9390/2021, 2021, p. 102); e, (2) “90% das instituições de saúde com estratégias definidas para a implementação de práticas seguras nas seguintes áreas: (...) quedas” (Despacho n.º 9390/2021, 2021, p. 102). Esta temática abordada no supracitado PNSD 2021-2026, foi inspirada num relatório publicado pela OMS em 2021, cujo tema é “*Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course*”, com enfoque na prevenção de quedas em todas as idades (WHO, 2021).

De acordo com um estudo desenvolvido por Oliveira et al. (2018), a avaliação das práticas e comportamentos dos idosos na prevenção da queda constituiu uma oportunidade de desenvolvimento, uma vez que não existe uma cultura de segurança na prevenção da queda entre os mesmos. Assim sendo, cabe ao enfermeiro promover a literacia em saúde e capacitação do idoso para evitar a ocorrência de quedas, contribuindo para o envelhecimento ativo.

O Enfermeiro tem um papel fundamental para garantir que a população idosa tenha um envelhecimento ativo de excelência, sendo que este conceito é definido segundo a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS) 2017-2025, como

o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem bem como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio (DGS, 2017, p. 6).

Considerando os dados acima referidos, considero pertinente intervir na prevenção de quedas nos idosos, uma vez que esta problemática é do âmbito da Saúde Pública, e como futura Enfermeira Especialista na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, devo contribuir “para o processo de capacitação de grupos e comunidades” (Regulamento, n.º 428/2018, 2018, p. 19354).

Assim sendo, criou-se o projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga não ao Trambolhão”, cujo objetivo é capacitar os idosos do Centro de Dia do Centro Comunitário da Quinta do Conde (CCQC), na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.

Para a elaboração do projeto supracitado, foi elegida a metodologia do Planeamento em Saúde, que compreende diversas etapas, nomeadamente, (1) o Diagnóstico de Situação; (2) a Determinação das Prioridades; (3) a Fixação de Objetivos; (4) a Seleção de Estratégias; (5) a Preparação Operacional; e, por fim, (6) a Avaliação (Tavares, 1990).

O trabalho encontra-se estruturado da seguinte forma: (1) Enquadramento Teórico; (2) Metodologia do Planeamento em Saúde; (3) Descritores de Dublin e Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária; (4) Conclusão; e (5) Referências Bibliográficas. O primeiro capítulo encontra-se subdividido em: (1) Modelo de Promoção de Saúde; e (2) Revisão *Scoping*. Já o segundo capítulo encontra-se subdividido consoante as etapas do Planeamento em Saúde, acima mencionadas. No subcapítulo do Diagnóstico de Situação, o mesmo encontra subdividido em: (1) Local de Intervenção Comunitária; (2) Seleção da Amostra; (3) Procedimentos Éticos; (4) Instrumento de Recolha de Dados; (5) Indicadores de Saúde, e dentro desta secção o Tratamento de Dados e Resultados; e (6) Diagnósticos de Enfermagem. Por fim, quer no subcapítulo da Preparação Operacional, quer no da Avaliação, encontram-se as secções dirigidas aos idosos (Sessões de Educação para a Saúde A, B, D e F) e as dirigidas aos profissionais (Sessões de Formação em Serviço C e E). No subcapítulo da Avaliação, encontram-se os resultados das ações referidas anteriormente e a avaliação após a intervenção.

Por fim, o presente trabalho seguiu as diretrizes do estabelecidas pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, segundo a Norma APA 7ª edição (Godinho, 2023).

## **1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Neste capítulo será abordado o modelo teórico de enfermagem elegido, o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender, assim como a Revisão *Scoping* realizada, que servirá de base norteadora das atividades a realizar para o projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária.

### **1.1. Modelo de Promoção de Saúde**

Na literatura foi identificada uma lacuna na prevenção de quedas, mais especificamente nos comportamentos preventivos dos idosos no que concerne às quedas, e para capacitar estes idosos, importa falar de Literacia em Saúde, que consequentemente se encontra relacionado com o conceito de Promoção em Saúde, tornando-se assim imperativo abordar o Modelo de Promoção de Saúde (Pender et al., 2011).

A autora definiu Promoção em Saúde como o comportamento motivado pelo desejo de bem-estar, no entanto, no caso específico da comunidade esse conceito é atingido por múltiplas ações que melhorem as condições familiares e a vida comunitária (Pender et al., 2011).

O modelo encontra-se dividido em três colunas: (1) as Características Individuais e Expectativas; (2) o Comportamento Específico; e (3) o Resultado do Comportamento (Pender et al., 2011). Na primeira coluna, das Características Individuais e Expectativas, são abordados dois tópicos, o comportamento anterior e os fatores pessoais, nomeadamente os biológicos, psicológicos e socioculturais (Pender et al., 2011). Na coluna do Comportamento Específico, são abordados: (1) Benefícios Percebidos para a Ação, ou seja, representações mentais positivas que reforçam as consequências da ação; (2) Barreiras Percebidas para a Ação, isto é, percepções negativas sobre o comportamento; (3) Autoeficácia Percebida, que é o julgamento da capacidade pessoal em organizar e continuar a perpetuar o comportamento; (4) Sentimentos em Relação ao Comportamento, que engloba os componentes relacionados com a ação, a execução do comportamento e com o ambiente onde decorre; (5) Influências Interpessoais (familiares, pares, normas, ...), consistem em cognições que envolvem os comportamentos, crenças ou atitudes dos outros; (6) Influências Situacionais (opiniões, exigências, ...), definidas como as percepções pessoais de qualquer situação ou contexto que facilitam ou impedem o

comportamento (Pender et al., 2011). Por fim, na coluna Resultado do Comportamento, podemos encontrar: (1) o Compromisso para a Ação; (2) as Exigências Imediatas e Preferências, ou seja, comportamentos alternativos que possam interferir com o comportamento de promoção de saúde; e (3) o Comportamento de Promoção de Saúde (Pender et al., 2011).

Dado que a finalidade do projeto assenta na capacitação dos idosos terem comportamentos para prevenir quedas, como mencionado anteriormente, o modelo relaciona o comportamento anterior, o que influencia a mudança do mesmo, assim como os benefícios e barreiras percebidas pelo idoso para a mudança. Deste modo, torna-se evidente que o modelo se adequa à finalidade do projeto.

## **1.2. Revisão *Scoping***

No âmbito do desenvolvimento do presente projeto foi desenvolvida uma revisão *Scoping*, cuja questão de investigação é “Quais as intervenções do Enfermeiro na Prevenção de Quedas nos Idosos na comunidade?”. O objetivo desta revisão é identificar quais as intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas dos idosos na comunidade. No entanto, apesar de existirem diversas revisões *scoping* com a temática das quedas, são poucas as que abordam o tema na comunidade.

Definida a questão de investigação, foi identificado, consoante a sigla PCC, como População os idosos, como Conceito a prevenção de quedas e a intervenção do enfermeiro, e por fim, como Contexto a comunidade.

A pesquisa foi efetuada em duas bases de dados a CINAHL Complete e a MEDLINE Complete, no dia 10/05/2022. Foram definidos como critérios de inclusão: (1) o fator temporal, ou seja, foram apenas considerados todos os artigos entre 01/01/2017 e 31/12/2022; (2) que apresentassem o texto integral; (3) que abrangesse indivíduos com 65 ou mais anos; e (4) cujo assunto principal seja *accidental falls*.

Ambas as pesquisas seguiram a seguinte sequência: (1) identificar os termos naturais e indexados; (2) pesquisa dos termos naturais e indexados de cada componente da sigla PCC, ou seja, idosos, prevenção de quedas, intervenção do enfermeiro e comunidade; (3) pesquisa com o operador booleano OR todos os termos naturais e indexados, de cada componente da sigla PCC; (4) pesquisa com o operador booleano AND de todos os resultados obtidos com a pesquisa do operador booleano OR; e, por fim (5) foram aplicados os critérios de inclusão acima mencionado na pesquisa obtida do operador booleano AND. Quanto aos termos naturais e indexados

escolhidos em ambas as bases de dados, estes encontram-se descritos no Apêndice I. Após realização da pesquisa em ambas as bases de dados obtiveram-se um total de trinta e um artigos, vinte na CINAHL Complete e onze na MEDLINE Complete.

Para garantir a qualidade metodológica, foi utilizado o *PRISMA Flow 2020 Diagram* (Page et al., 2021), procedendo-se à descrição do fluxo de informação encontrada, a partir do instrumento desenvolvido pelo *Joanna Briggs Institute* (Apêndice II). Com a aplicação do instrumento, podemos concluir que dos trinta e um artigos iniciais encontrados, sete encontravam-se duplicados. Posteriormente, um artigo foi excluído por abordar a temática no hospital; cinco por abordarem o tema em idosos institucionalizados (*Nursing Homes*); um artigo por a temática abordada ser diferente da temática em estudo; um artigo por a área de ação ser diferente; três artigos por serem artigos de opinião; sete artigos por terem associados outras situações clínicas; e, por fim um artigo por se dirigir às *nursing assistants*. Dos cinco artigos finais, três foram excluídos por não abordarem a intervenção do enfermeiro, ficando apenas dois artigos. Para analisar os dois artigos, foi construída uma tabela de extração de dados, adaptada do *Joanna Briggs Institute* (Aromataris & Munn, 2020), onde foram inseridos os dados dos artigos, que se encontram no Apêndice III.

De acordo com Chidume (2020), as intervenções de enfermagem assentam em: (1) avaliação do risco de queda, através de Escala *Missouri Alliance Home Care -10 Questions* e a *Stay Independent*; (2) preenchimento da *checklist* com guidelines de segurança proposta pelo *Center of Disease Control and Prevention's* da Iniciativa de *Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries* (STEADI); (3) distribuição de panfleto desenvolvido pela STEADI; (4) realizado *follow-up* telefónico; e (5) realizados exercícios de Tai Chi e Yoga.

O modelo da *Public Health Intervention Wheel*, norteia a prática de enfermagem em Saúde Pública, sendo as intervenções que o enfermeiro poderia utilizar: (1) Gestão de Caso; (2) *Case Finding*; (3) Triagem e avaliação de risco; (4) Educação para a saúde; (5) Colaboração; (6) Encaminhamento e acompanhamento; (7) Delegação de funções; (8) Aconselhamento; (9) Consulta; e (10) Vigilância (Leahy-Warren et al., 2018). Os autores mencionam a importância da utilização de uma abordagem centrada na pessoa, assim como referem que deve ser: (1) avaliado o impacto da queda no indivíduo; (2) identificados os recursos disponíveis; (3) clarificada a motivação do indivíduo para a mudança de comportamentos; e (4) observação dirigida para a interação do indivíduo com o ambiente durante a visita domiciliária (Leahy-Warren et al., 2018).

Em suma, as intervenções de enfermagem identificadas foram: (1) ser centrada no cliente; (2) avaliação do risco de queda; (3) se ocorreu uma queda, determinar o seu impacto no idoso; (4) identificação dos recursos disponíveis; (5) determinação da motivação do idoso em alterar os seus comportamentos; (6) capacitar o idoso para modificar comportamentos; e, por fim, (7) envolver a equipa multidisciplinar (Chidume, 2020; Leahy-Warren et al., 2018).

## **2. METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE**

O Planeamento em Saúde procura “um estado de saúde, através da sua promoção, prevenção de doenças, cura e reabilitação, incluindo mudanças no comportamento das populações” (Tavares, 1990, p. 37).

Como futura Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC), é-me inerente como competência específica “estabelece[r], com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade” (Regulamento, n.º 428/2018, 2018, p. 19354), assim sendo, é-me fundamental a compreensão desta metodologia para atingir o patamar de especialista nesta área.

Como referidas anteriormente, as etapas do Planeamento em Saúde são seis, sendo que neste capítulo, encontram-se as mesmas etapas representadas em respetivos subcapítulos. A representação temporal das etapas do Planeamento em Saúde, encontra-se descrita no Apêndice IV.

### **2.1. Diagnóstico de Situação**

O Diagnóstico de Situação pretende “corresponder às necessidades da população “beneficiária”” (Tavares, 1990, p. 51), sendo que para isso é imprescindível reconhecer a diferença entre necessidade e problema de saúde. O primeiro, refere-se à “diferença entre o estado actual e aquele que se pretende atingir” (Tavares, 1990, p. 51), já problema “corresponde a um estado de saúde julgado deficiente pelo indivíduo, pelo médico ou pela colectividade” (Tavares, 1990, p. 51).

Para atingir esta etapa é importante descrever diversos temas, nomeadamente, (1) o Local de Intervenção Comunitária; (2) a Seleção da Amostra; (3) os Procedimentos Éticos; (4) o Instrumento de Recolha de Dados; (5) os Indicadores de Saúde e, por fim, (6) os Diagnósticos de Enfermagem.

#### **Local de Intervenção Comunitária**

A Unidade de Saúde Familiar (USF) Conde Saúde, pertence ao Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Arrábida, encontra-se sediada na freguesia da Quinta do Conde, concelho de Sesimbra, distrito de Setúbal. Este ACES compreende uma área de 890,02 km<sup>2</sup> [Unidade de Saúde Pública (USP), 2019], com uma população de 241.430 habitantes em 2022 [Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários



(BI-CSP) ACES Arrábida, 2022]. Encontram-se inscritos na USF Conde Saúde 12.617 habitantes, sendo 2877 desses habitantes, indivíduos com mais de 65 anos (BI-CSP USF Conde Saúde, 2022).

A USF Conde Saúde apresenta uma estreita relação com a CCQC, pelo que a implementação deste projeto nesta entidade tornou-se evidente após conversa com a Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC) Isabel Gonçalves, e a *posteriori*, com a Assistente Social Ana Paulo, responsável do Centro de Dia da CCQC.

O CCQC é uma instituição sediada na mesma freguesia da USF Conde Saúde, possuindo diversas respostas sociais, nomeadamente aos idosos e pessoas dependentes, assim como às crianças. Uma das respostas desta instituição para os idosos é o Centro de Dia (CCQC, 2022).

### **Seleção da Amostra**

O Centro de Dia do CCQC é frequentado por um grupo de 31 indivíduos. Desta população, foi obtida uma amostra não probabilística, intencional dos sujeitos que frequentem esta resposta social, que se disponibilizaram e deram o seu consentimento informado para participar na recolha de informação, assim como responderam ao instrumento de recolha de dados.

Para a seleção da amostra, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: (1) indivíduos com mais de 65 anos; (2) indivíduos que frequentem o Centro de Dia do CCQC; e, (3) indivíduos que aceitem participar no estudo. Como critérios de exclusão foram definidos: (1) indivíduos que frequentem outras respostas da instituição; (2) indivíduos com menos de 65 anos; (3) indivíduos com alterações cognitivas, avaliados de acordo com o *Mini Mental State Examination* (MMSE); e, (4) indivíduos com alterações visuais.

Tendo em conta os critérios de exclusão, dos 31 indivíduos que frequentam o Centro de Dia do CCQC, 12 apresentam alterações cognitivas (38,7%); 2 recusaram participar no estudo (6,5%); 3 indivíduos são invisuais (9,7%) e 1 apresenta idade inferior a 65 anos (3,2%). Assim sendo, a amostra é constituída por 13 sujeitos.

## **Procedimentos Éticos**

Foi pedida autorização à autora Cristina Baixinho, para utilização da escala por si elaborada denominada de Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos para Prevenir Quedas na Comunidade, que foi concebida pela mesma (Anexo I). Foi também solicitada autorização para realização deste projeto à Coordenadora da USF Conde Saúde (Anexo II), a qual autorizou, assim como ao Presidente do Centro Comunitário da Quinta do Conde (Anexo III) e ao Diretor Executivo do ACES Arrábida (Anexo IV), que autorizaram. Por fim, a Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), concedeu o seu parecer favorável à implementação do presente projeto (Anexo V).

O consentimento informado (Anexo VI), foi solicitado previamente à entrevista, de forma a garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados fornecidos, tendo-se informado os participantes que podem recusar participar ou interromper a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. O consentimento informado foi assinado pelos mesmos ou pelos seus representantes, no caso de alteração da motricidade fina, alterações visuais ou outras situações devidamente justificadas.

Aos instrumentos de recolha de dados preenchidos foram atribuídos um código, cujo conhecimento é exclusivo da mestranda, e encontram-se devidamente guardados numa gaveta fechada no gabinete da EEEC Isabel Gonçalves, sendo que a chave é acessível apenas à investigadora. Ademais, os dados serão guardados por um período de 5 anos, conforme o descrito na Lei n.º 58/2019 (2019) e Lei n.º 59/2019 (2019), sendo que após esse período serão destruídos numa máquina destruidora de papel.

## **Instrumento de Recolha de Dados**

A elaboração do presente instrumento de recolha de dados, teve como base teórica o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender (Pender et al., 2011), assim como outras entidades oficiais e artigos científicos.

Este foi elaborado pela mestranda e é constituído por cinco partes. A Parte I encontra-se estruturada consoante os determinantes do Envelhecimento Ativo propostos pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002). As restantes partes correspondem às escalas: (1) Parte II - MMSE; (2) Parte III - Escala de Quedas de Morse; (3) Parte IV - Índice de Barthel; e (4) Parte 5 - Escala de Práticas e

Comportamentos dos Idosos para Prevenir Quedas na Comunidade. As escalas referidas anteriormente foram validadas para a língua e cultura portuguesa. A aplicação do MMSE é anterior à aplicação do instrumento de recolha de dados.

Para o preenchimento do questionário informaram-se os idosos e representantes dos mesmos, sobre a finalidade e os objetivos do mesmo, com destaque para os benefícios que se pretende atingir através do projeto.

O instrumento de recolha de dados (Apêndice V) é de heteropreenchimento por meio de entrevista. O heteropreenchimento deve-se à uniformização do preenchimento na medida em que há necessidade de ser o profissional de saúde a preencher determinadas escalas, nomeadamente a Escala de Quedas de Morse e o MMSE. Todas as questões foram lidas na íntegra para o mesmo e clarificadas, quando necessário.

### **Indicadores de Saúde**

Os indicadores permitem deduzir as necessidades, devendo obedecer aos seguintes critérios: (1) fiabilidade; (2) validade; (3) sensibilidade; e (4) especificidade (Tavares, 1990).

Assim, sendo para auxiliar na identificação das necessidades desta população, foram identificados os seguintes indicadores dos indivíduos com mais de 65 anos que frequentam o Centro de Dia do CCQC, relacionados com as quedas: (1) Taxa dos Determinantes Sociais; (2) Taxa dos Determinantes Pessoais; (3) Taxa de Determinantes Comportamentais; (4) Taxa de Determinantes Relacionados com a Saúde e Serviços Sociais; (5) Taxa dos Determinantes Ambientais; (6) Taxa dos indivíduos que apresentem risco de queda; (7) Taxa dos indivíduos que apresentem dependência nas Atividade de Vida Diária (AVD); (8) Taxa de Comunicação, na área da Prevenção de Quedas; e (9) Taxa de Práticas e Comportamentos de Segurança, na área da Prevenção de Quedas.

### **Tratamento de Dados e Resultados**

O tratamento dos dados foi feito através de estatística descritiva, com recurso ao *software SPSS Statistic* (versão 28.0.0.0). Os dados apresentados abaixo encontram-se no Apêndice VI.

A seguinte secção será dividida consoante os Determinantes de Envelhecimento Ativo propostos pela WHO (2002), e de acordo com as Escalas utilizadas, apresentando-se em cada parte os respetivos indicadores de diagnóstico de situação de saúde.

### 1 - Determinantes Sociais

Variável **Estado Civil:**

- 69,2% são viúvos;
- 15,4% são casados;
- 15,4% são divorciados.

Variável **Escolaridade:**

- 84,6% frequentou até à 4ª Classe.

Variável **com quem vive:**

- 61,5% vive sozinho.

### 2 - Determinantes Pessoais

Variável **Idade:**

- 69,3% com idade > 80 anos de idade.

Variável **Sexo:**

- 53,8% são homens;
- 46,2% são mulheres.

Variável **Capacidade Sensorial/ Equilíbrio:**

- 69,2% apresenta défice visual;
- 76,9% apresenta défice auditivo;
- 100% apresenta défices no equilíbrio.

Variável **Auxiliares de Marcha:**

- 76,9% utiliza auxiliar de marcha.

Variável **Tipo de Auxiliares de Marcha:**

- 30,8% usa bengala.

Variável **Antecedentes Pessoais:**

- 92,3% apresenta problemas no Sistema Cardiovascular;
- 69,2% apresenta problemas no Sistema Músculo-Esquelético.

### 3 - Determinantes Comportamentais

#### Variável **Estado de Saúde:**

- 69,2% classifica como Razoável;
- 3,1% classifica como Mau.

#### Variável **Prática de Exercício Físico:**

- 61,5% pratica exercício físico.

#### Variável **Frequência de Exercício Físico:**

- 23,1% pratica uma vez por semana;
- 23,1% pratica mais de três vezes por semana.

#### Variável **Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair:**

- 92,3% considera que aumenta a probabilidade de cair.

#### Variável **Ingestão de Bebidas Alcoólicas:**

- 46,2% ingerem álcool.

#### Variável **Preparação da Medicação:**

- 46,2% prepara a sua própria medicação.

#### Variável **Grupos Terapêuticos Medicação:**

- 61,5% antidepressivos;
- 61,5% anti-hipertensores (diuréticos);
- 69,2% outros anti-hipertensores.

### 4 - Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais

#### Variável **Organização Casa para Prevenir Quedas:**

- 69,2% considera que sim.

#### Variável **Comportamento de Prevenção de Quedas:**

- 69,2% considera que sim.

#### Variável **o que poderia fazer para prevenir uma queda:**

- 30,8% referem a atenção;
- 23,1% referem o piso;
- 15,4% referem a inatividade física.

#### Variável **Intervenções que ajudam na Prevenção de Quedas:**

##### “Remover tapetes do chão”:

- 92,3% identificaram que ajuda a prevenir quedas.

##### “Pisar o chão molhado da casa de banho”:

- 76,9% não identificaram corretamente a intervenção.

“Ter muitos móveis no corredor e quarto”:

- 61,5% consideram que ajuda na prevenção de quedas.

“Ter barras de apoio na casa de banho”:

- 100% consideram que ajuda na prevenção de quedas.

## 5 - Determinantes Ambientais

Variável **Onde Vive**:

- 61,5% vivem numa moradia.

Variável **Estrutura da Habitação**:

- 84,6% têm escadas.

Variável **Estrutura da Casa de Banho**:

- 46,2% têm banheira.

Variável **Ter Tapetes**:

- 30,8% têm tapetes em casa.

Variável **Barras de Apoio na Casa de Banho**:

- 61,5% não têm barras de apoio.

Variável **Quedas**:

- 76,9% já apresentou uma queda.

Variável **Consequências da Queda**:

- 76,9% tiveram consequências físicas e psicológicas, com internamento incluído;
- 30,8% referem consequências físicas e psicológicas;
- 15,4% referem apenas consequências físicas.

Variável **Medo de Cair**:

- 84,6% referem ter medo.

Variável **Falar com um amigo sobre quedas**:

- 61,5% referem que não.

Variável **ir à Casa de Banho à Noite**:

- 92,3% referem que sim.

## 6 - Escala de Quedas de Morse (DGS, 2019a)

Variável **Risco de Queda**:

- 38,5% apresenta baixo risco de queda;
- 38,5% apresenta alto risco de queda.

## 7 - Índice de Barthel (DGS, 2011)

### Variável **Atividades de Vida Diárias:**

- 38,5% são independentes;
- 38,5% apresentam dependência moderada;
- 23,1% apresentam dependência muito leve.

## 8 - Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos na Prevenção de Quedas

(Baixinho & Dixie, 2017)

### Variável **Dimensão Comunicação:**

“Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.”

- 38,5% nunca o fez;
- 46,2% apenas o fez às vezes.

“Os médicos alertam-me para o risco de cair.”

- 46,2% referem que nunca o fazem.

“Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.”

- 46,2% referem que nunca o fazem.

“Os familiares alertam-me para o risco de cair.”

- 38,5% referem que sempre;
- 53,8% referem às vezes.

“Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.”

- 23,1% referem sempre;
- 53,8% referem às vezes.

“Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.”

- 69,2% referem que nunca.

### Variável **Práticas e Comportamentos de Segurança:**

“Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.”

- 92,3% seleciona sempre.

“Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.”

- 92,3% seleciona sempre.

“Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé.”

- 15,4% referem que se certificam às vezes;
- 7,7% referem nunca se certificar.

“Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.”

- 30,8% referem que às vezes;
- 7,7% referem que nunca o fazem.

“Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.”

- 38,5% nunca verifica;
- 15,4% só verifica às vezes.

“Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.”

- 38,5% nunca verifica;
- 7,7% só verifica às vezes.

“Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.”

- 53,8% referem ser sempre.

“Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.”

- 84,6% referem ter sempre.

“Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.”

- 69,2% removem sempre.

“Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.”

- 69,2% removem sempre.

Assim, tendo em conta os dados obtidos e descritos anteriormente, encontram-se identificados na Tabela 1, os principais problemas reconhecidos.

### **Diagnósticos de Enfermagem**

Considerando os problemas acima identificados, procedeu-se à identificação dos Diagnósticos de Enfermagem de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (Ordem dos Enfermeiros, 2016) (Tabela 1).



|    | <b>Problemas identificados</b>                                                           | <b>Diagnósticos de Enfermagem CIPE®</b>              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1  | 100% referem apresentar défices no equilíbrio.                                           | Mobilidade Comprometida                              |
| 2  | 92,3% apresentam patologias ao nível Sistema Cardiovascular.                             | Função do sistema circulatório Comprometida          |
| 3  | 69,2% apresentam patologias ao nível do Sistema Músculo-Esquelético.                     | Função do sistema musculoesquelético Comprometida    |
| 4  | 53,8% encontram-se abaixo do limiar da pobreza.                                          | Rendimento inadequado Atual                          |
| 5  | 46,2% ingerem álcool.                                                                    | Abuso de álcool Atual                                |
| 6  | 46,2% preparam a sua própria medicação.                                                  | Capa[cidade] de gerir regime medicamentoso Efetiva   |
| 7  | 30,8% referem que a atenção é uma medida para prevenir quedas.                           | Conhecimento sobre prevenção de queda Atual          |
| 8  | 23,1% referem que o piso é uma medida para prevenir quedas.                              |                                                      |
| 9  | 15,4% referem a inatividade física como medida para prevenir quedas.                     | Conhecimento sobre a prevenção de queda Comprometida |
| 10 | 30,8% têm tapetes em casa.                                                               |                                                      |
| 11 | 61,5% não têm barras de apoio na casa de banho.                                          |                                                      |
| 12 | 76,9% consideram que pisar o chão molhado da casa de banho ajuda na prevenção de quedas. |                                                      |
| 13 | 38,5% nunca verifica se o piso da casa de banho está escorregadio antes de usar.         |                                                      |
| 14 | 61,5% consideram que ter muitos móveis ajuda na prevenção de quedas.                     | Queda Atual                                          |
| 15 | 76,9% já apresentou uma queda.                                                           |                                                      |
| 16 | 84,6% referem ter medo de cair.                                                          | Medo Atual                                           |
| 17 | 38,5% apresenta baixo risco de queda e 38,5% apresenta alto risco de queda.              | Risco de Queda                                       |
| 18 | 23,1% apresentam dependência muito leve.                                                 | Autocuidado Comprometido                             |
| 19 | 46,2% referem que os médicos e enfermeiros nunca os alertam para o risco de cair.        | Comunicação Comprometida                             |

Tabela 1 – Principais problemas identificados e os respetivos Diagnósticos de Enfermagem de acordo com a CIPE®.

## **2.2. Determinação de Prioridades**

A presente etapa é fundamental para que ocorra uma gestão eficaz dos recursos disponíveis para dar resposta às necessidades identificadas na comunidade (Melo, 2020).

Assim, e considerando os problemas acima mencionados procedeu-se à determinação de prioridades consoante o Método de Hanlon (Tavares, 1990). Este método consiste na aplicação ponderada de quatro critérios: (1) Amplitude; (2) Gravidade; (3) Eficácia da Solução e (4) Exequibilidade do Projeto. O *score* obtido resulta da aplicação da seguinte fórmula: (Amplitude + Gravidade) x Eficácia da Solução x Exequibilidade do Projeto. Para a Amplitude foi definido o peso consoante a percentagem de pessoas afetadas no Centro de Dia. A Gravidade teve em consideração a mortalidade e morbilidades associadas ao problema principal, assim como incapacidades adquiridas e custos. Quanto à Eficácia da Solução, esta é ponderada consoante os seguintes valores: 0,5 – difícil solução; 1 – média solução e 1,5 – fácil solução. Por fim, a Exequibilidade do Projeto é constituída por cinco critérios, mais propriamente pela sigla PEARL (P – Pertinência; E – Exequibilidade Económica; A – Aceitabilidade; R – Recursos disponíveis e L – Legalidade).

Aplicando o Método do Hanlon nos problemas identificados de acordo com os Diagnósticos de Enfermagem CIPE® (Apêndice VII), consideraram-se apenas os problemas com um *score* superior a 17. Deste modo, foram considerados: (1) Mobilidade Comprometida, com *score* final de 18; (2) Conhecimento sobre a prevenção de queda Comprometido, com *score* final de 21; e (3) Comunicação Comprometida, com *score* final de 21.

Considerando os problemas acima mencionados, torna-se importante fixar os objetivos a atingir.

## **2.3. Fixação de Objetivos**

Os objetivos “referem-se ao que se pretende atingir e que é fundamental para o planeamento” (Rodrigues, 2021, p. 134). O objetivo geral que se pretende atingir é formulado de uma maneira genérica, já os objetivos específicos particularizam e detalham aspetos de uma situação (Tavares, 1990).

Como futura EEEEC é-me essencial promover a capacitação de grupos e comunidades (Regulamento, n.º 428/2018, 2018), sendo que pretendo desenvolvê-la

com o presente projeto, dado que o objetivo geral definido é “Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023”. Com base nos diagnósticos priorizados, elaboraram-se os objetivos operacionais, que se manifestam por indicadores (Apêndice VIII). Assim, os objetivos operacionais foram os seguintes:

(1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possam identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas;

(2) Até Dezembro de 2022, 60% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possam conhecer medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas;

(3) Até Janeiro de 2023, capacitar pelo menos 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com comportamentos no dia-a-dia para prevenir quedas;

(4) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possam conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia;

(5) Até Janeiro de 2023, capacitar 45% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia;

(6) Até Janeiro de 2023, 45% dos Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde possam comunicar nas suas consultas com indivíduos com mais de 65 anos, de modo a prevenir as quedas.

Assim, definidos os objetivos a atingir, importa determinar qual ou quais as estratégias mais adequadas para os atingir.

## **2.4. Seleção de Estratégias**

Nesta etapa da metodologia do Planeamento em Saúde, pretende-se “propor novas formas de actuação, através de um conjunto coerente de técnicas específicas, organizadas com o fim de serem atingidos os objectivos fixados” (Tavares, 1990, p. 145).

Deste modo, e considerando as prioridades identificadas e objetivos definidos, foram seleccionadas as seguintes estratégias: (1) Estratégias para melhorar a literacia em saúde; (2) Estratégias de incentivo e envolvimento dos utentes; e (3) Estratégias focadas na capacitação dos profissionais de saúde.

As Estratégias para melhorar a literacia em saúde “devem refletir as crenças, os entendimentos da população alvo, e teorias determinantes do comportamento” (Rodrigues, 2021, p. 160). Assim, os profissionais de saúde devem considerar os fatores intrapessoais, interpessoais, institucionais e comunitários na aplicação deste

tipo de estratégia (Rodrigues, 2021). A Educação para a Saúde, é uma das estratégias utilizadas, que consiste no ensino e aprendizagem que levam à aquisição de comportamentos saudáveis, prevenindo os de risco (Rodrigues, 2021).

As Estratégias de incentivo e envolvimento dos utentes pretendem incluir os indivíduos, uma vez que a “falta de envolvimento das pessoas é um dos motivos pelos quais a (...) organização falha” (Rodrigues, 2021, p. 179). A utilização de técnicas como a comunicação, são fundamentais para promover o envolvimento dos indivíduos. Dentro deste tipo de estratégias podemos encontrar os jogos lúdicos, que pretendem promover momentos de diversão, descontração e aproximação entre os pares. No caso específico da Enfermagem Comunitária, esta visa a aquisição de conhecimentos e atitudes para a mudança comportamental. (Rodrigues, 2021)

No que concerne às estratégias direcionadas para a capacitação dos profissionais de saúde, estas têm como objetivo promover a aquisição de conhecimentos e competências, baseadas na evidência científica mais atual (Carvalho & Carvalho, 2006). Assim, importa falar em formação em serviço, que visa “aprofundar o grau de desenvolvimento pessoal e profissional” (Carvalho & Carvalho, 2006, p. 47). Esta é uma estratégia fundamental, dado que o conhecimento adquirido e não utilizado na prática, tem tendência em extinguir-se (Carvalho & Carvalho, 2006). Deste modo, reuniões ou passagens de turno, que permitam a reflexão de análise de incidentes, são fulcrais para o desenvolvimento da prática reflexiva do profissional de saúde (Carvalho & Carvalho, 2006).

As estratégias utilizadas nos diagnósticos da Mobilidade Comprometida e do Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido foram: (1) Estratégias para melhorar a Literacia em Saúde e (2) Estratégias de Incentivo e Envolvimento dos Utentes. Por fim, quanto à Comunicação Comprometida, as estratégias utilizadas foram as focadas na formação em serviço para capacitar os profissionais de saúde e as cuidadoras formais do Centro de Dia. Estas últimas dão resposta à unidade de competência “1.4 – Estabelece programas e projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados” (Regulamento n.º 428/2018, 2018, p.19355), onde se pretende que: (1) ocorra envolvimento dos responsáveis da USF Conde Saúde e do CCQC; (2) distribuição de evidência científica às cuidadoras formais do CCQC; e (3) promoção do trabalho em parceria em ambas as instituições.

Assim, sendo após a seleção das estratégias a utilizar, torna-se imprescindível avançar para a seguinte etapa, ou seja, a Preparação Operacional.

## 2.5. Preparação Operacional

Esta etapa é fundamental, uma vez que vai dar resposta aos objetivos definidos anteriormente, através das atividades que irão ser realizadas.

Considerando o modelo teórico da Promoção da Saúde de Nola Pender mencionado no subcapítulo 1.1., importa agora adaptar o mesmo ao presente projeto de intervenção comunitária. Na coluna das Características Individuais e Expectativas, o Comportamento Anterior é composto por três itens, correspondentes aos problemas determinados como prioritários: (1) Mobilidade Comprometida; (2) Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido; e, (3) Comunicação Comprometida. Os Fatores Pessoais identificados foram: (1) Idade; (2) Sexo; (3) Escolaridade; (4) Auxiliares de Marcha; (5) Patologias; (6) Medicação; e, (7) Quedas. No que concerne ao Comportamento Específico, os Benefícios Percebidos para a Ação estão relacionados com: (1) a ingestão de álcool aumentar a probabilidade de o idoso cair; (2) a atenção, o piso e a inatividade física ajudarem na prevenção de quedas; (3) a remoção de obstáculos do trajeto; e, (4) ter barras de apoio na casa de banho. As Barreiras Percebidas para a Ação são: (1) o pisar o chão molhado; (2) ter muitos móveis no corredor e no quarto; e, (3) ter tapetes. Relativamente à Autoeficácia Percebida para a Ação, está relacionada com a organização da casa para a prevenção de quedas. Os Sentimentos em Relação ao Comportamento referem-se ao medo de cair. As Influências Interpessoais relacionam-se com: (1) os familiares alertarem sempre/às vezes para o risco de cair; (2) os médicos/enfermeiros nunca alertarem para o risco de cair; e, (3) os idosos não comunicarem com os amigos sobre quedas. As Influências Situacionais, aludem: (1) à inexistência de barras de apoio na casa de banho; (2) ter uma banheira na casa de banho; e, (3) ter escadas na habitação. Por fim, relativamente à coluna dos Resultados do Comportamento e Experiências Individuais, o Compromisso para a Ação resulta na identificação de fatores de risco de queda no dia-a-dia, assim como de medidas e comportamentos a ter face aos fatores referidos. As Exigências Imediatas e Preferências são: (1) Identificação fatores de risco de queda; (2) Adoção de medidas para prevenção de quedas; (3) Adoção de comportamentos para prevenção de quedas; (4) Adoção de técnicas promotoras de atividade física; e, (5) Comunicação entre profissional de saúde e idoso sobre medidas e comportamentos que os mesmos podem adotar na prevenção de quedas. O Comportamento de Promoção de Saúde refere-se à capacitação do idoso na aquisição de práticas e comportamentos de prevenção de quedas. (Apêndice IX)

A articulação intersectorial é “um aspecto importante a ser levado em conta na elaboração de um projecto[, pois] contribui (...) para a aceitabilidade do [mesmo]” (Tavares, 1990, p. 195-196). O presente projeto é na sua base de origem intersectorial, pois articula o sector da saúde com o sector social.

Para facilitar a organização das sessões realizadas, com os diagnósticos identificados, objetivos definidos e estratégias, intervenções e indicadores elegidos, foi elaborada a Tabela de Preparação da Execução e Intervenção, consoante os diagnósticos identificados, que se encontra no Apêndice VIII. Foi ainda construída a Tabela 2 que organiza sucintamente os Diagnósticos de Enfermagem CIPE® com as sessões elaboradas.

| <b>Diagnósticos de Enfermagem CIPE®</b>               | <b>Sessões</b>                          |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Mobilidade Comprometida                               | Sessões F (Educação para a Saúde)       |
| Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido | Sessão A, B e D (Educação para a Saúde) |
| Comunicação Comprometida                              | Sessão C e E (Formação em Serviço)      |

Tabela 2 – Sessões de Educação para a Saúde e Formação em Serviço e a correspondência com os Diagnósticos de Enfermagem CIPE®.

Foi realizado um cronograma de Gantt para correlacionar duas variáveis, neste caso o tempo e as atividades (Tavares, 1990). Deste modo, é possível constatar as atividades realizadas com o período temporal do projeto (Apêndice X).

De seguida irei abordar especificamente cada uma das atividades realizadas.

#### Sessão de Educação para a Saúde A

A sessão A, intitulada de “O que fazer para a saúde do coração”, direccionada para os idosos do Centro de Dia do CCQC, foi realizada no dia 29 de Setembro de 2022, correspondente ao Dia Mundial do Coração, entre as 10h-12h, no CCQC.

Esta sessão pretendeu dar resposta aos diagnósticos identificados: (1) Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido e (2) Mobilidade Comprometida. Quantos aos objetivos operacionais do projeto foram selecionados: (1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas; e (2) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possa conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia.

Foi definido como objetivo geral da sessão aumentar conhecimentos sobre a prevenção de Doenças Cardiovasculares (DCV), e como objetivos específicos: (1) Identificar pelo menos 2 fatores de risco das DCV; (2) Identificar pelo menos 2 medidas protetoras das DCV; (3) Realizar pelo menos 5 voltas ao CCQC; (4) Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda ambientais e pessoais; (5) Identificar pelo menos 2 alimentos que previnem as DCV; e, (6) Identificar pelo menos 1 obstáculo na realização da caminhada.

Os conteúdos abordados na sessão, através de uma apresentação de *PowerPoint*, assentaram na: (1) Importância do Coração; (2) Doenças Cardiovasculares (DCV); (3) Plano Nacional de Saúde 2021-2030; (4) Prevenção das DCV (Apêndice XI). Realizada a leitura e distribuição do panfleto designado de “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?” (Apêndice XII), cuja leitura foi realizada em conjunto, assim como a caminhada “Por um ❤️ Feliz!” com duração de 20 minutos. Por fim, foi realizado o jogo lúdico designado de “Alimento Certo!”, que serviu como avaliação da sessão, através da exposição de cartões com imagens de alimentos, cujo objetivo foi identificar corretamente os alimentos que previnem as DCV.

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VII e XIII.

### Sessão de Educação para a Saúde B

A sessão B, intitulada de “O que fazer e como?”, direcionada para os idosos do Centro de Dia do CCQC, foi realizada no dia 26 de Outubro de 2022, entre as 10h-11h, no CCQC.

Esta sessão pretendeu dar resposta ao diagnóstico Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido. Quanto aos objetivos operacionais do projeto selecionados: (1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas; e (2) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possa conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia.

Esta sessão teve como objetivo geral aumentar conhecimentos acerca da prevenção de quedas. Como objetivos específicos foram definidos os seguintes: (1) Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda intrínsecos e 4 extrínsecos; (2) Identificar pelo menos 4 medidas para implementar no dia-a-dia, que previnam

quedas; e, (3) Identificar pelo menos 2 obstáculos nas medidas, a partir das imagens apresentadas.

Os conteúdos abordados nesta sessão, através de uma apresentação de *PowerPoint*, foram: (1) Quedas: consequências e (2) Fatores de Risco Intrínsecos e Extrínsecos. Foi ainda realizado o jogo lúdico “Isto ou Aquilo?” (Apêndice XIV), que serviu como avaliação da sessão, através da exposição de duas imagens por *slide*, cujo objetivo foi identificar corretamente as medidas e fatores de risco de quedas presentes nas mesmas.

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VIII e XV.

### Sessão de Formação em Serviço C

A sessão C, intitulada de “O papel do profissional de saúde na prevenção de quedas”, direcionada para os profissionais de saúde da USF Conde Saúde, foi realizada no dia 26 de Outubro de 2022, entre as 14h30-15h, nas instalações da USF.

Esta sessão pretendeu dar resposta ao diagnóstico identificado de Comunicação Comprometida. O objetivo operacional é “Até Janeiro de 2023, 45% dos Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde possam comunicar nas suas consultas com indivíduos com mais de 65 anos, de modo a prevenir as quedas”.

Esta atividade tem como objetivo geral, que os profissionais de saúde possam comunicar a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias, aos indivíduos com mais de 65 anos. Já como objetivos específicos: (1) Integrar sempre a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos; e, (2) Integrar sempre quais os fatores de risco de queda aos indivíduos com mais de 65 anos, nas suas consultas/ visitas domiciliárias.

Antes do início da sessão foi realizado um questionário que se encontra no Apêndice XVI.

Os conteúdos abordados nesta sessão foram: (1) Justificação da temática; (2) Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”; e, (3) O que fazer para mudar? (Apêndice XVII). Realizado ainda o panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?” (Apêndice XVIII), para entregar aos utentes durante a consulta.

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VIII e XIX.



## Sessão de Educação para a Saúde D

A sessão D, intitulada de “A importância do animal doméstico na vida dos idosos”, direcionada para os idosos do Centro de Dia do CCQC, foi realizada no dia 27 de Outubro de 2022 , entre as 14h45-15h, e no dia 03 de Novembro de 2022, entre as 10h-10h30 no CCQC.

Esta sessão pretende, tal como as sessões A e B, dar resposta ao diagnóstico Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido. Quanto aos objetivos operacionais do projeto: (1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas; e, (2) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possa conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia.

A atividade teve como objetivo geral aumentar os conhecimentos acerca da prevenção de quedas, no que concerne ao animal doméstico. Como objetivos específicos foram definidos os seguintes: (1) Identificar pelo menos 3 fatores de risco de queda, associados ao animal doméstico; e (2) Identificar pelo menos 3 medidas para implementar no dia-a-dia, que previnam quedas associados ao animal doméstico.

Os conteúdos abordados nesta sessão foram: (1) Vantagens em ter um animal doméstico; e, (2) Alertas a ter com um animal doméstico para prevenir a ocorrência de quedas. Foi ainda realizada a leitura e distribuição do panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?” (Apêndice XX).

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VIII e XXI.

## Sessão de Formação em Serviço E

A sessão E, intitulada de “O papel do cuidador formal na prevenção de quedas”, direcionada para as cuidadoras formais do Centro de Dia do CCQC, foi realizada no dia 09 de Janeiro de 2023 , entre as 10h-10h25.

Esta sessão pretendeu dar resposta ao diagnóstico Comunicação Comprometida. Quanto aos objetivos operacionais: (1) Aumentar os conhecimentos das cuidadoras formais do CCQC sobre fatores de risco de queda nos idosos, para que no quotidiano os identifiquem e comuniquem; e (2) Aumentar os conhecimentos das cuidadoras formais do CCQC sobre como intervir no caso de queda.

A atividade teve como objetivo geral aumentar os conhecimentos acerca da prevenção de quedas nos idosos. Como objetivos específicos foram definidos: (1) Identificar pelo menos 2 benefícios da abordagem da temática na área de intervenção no CCQC; e, (2) Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda intrínsecos e extrínsecos nos idosos.

Para aumentar a literacia em saúde na população idosa, as informações devem ser repetidas (DGS, 2019b). Deste modo, as cuidadoras formais são um veículo de transmissão da repetição da informação relevante, no que concerne a temática em estudo.

Os conteúdos abordados na sessão foram: (1) Justificação da temática; (2) Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”; (3) Fatores de Risco; (4) Caiu e agora?; e, (5) Recursos Disponíveis. (Apêndice XXII)

O *PowerPoint* da sessão foi disponibilizado às cuidadoras formais do CCQC.

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VIII e XXIII.

#### Sessões de Educação para a Saúde F

A sessão F, intitulada de “Mexer para Não Cair”, direcionada para os idosos do Centro de Dia do CCQC, foi realizada em dois momentos. A sessão F1 foi realizada no dia 12 de Dezembro de 2022 entre as 10h-10h25, no CCQC. Quanto à sessão F2, esta foi realizada no dia 17 de Janeiro de 2023 entre as 10h-10h25, no CCQC.

Estas sessões pretenderam dar resposta ao diagnóstico Mobilidade Comprometida. Quantos aos objetivos operacionais do projeto: (1) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possam conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia; e, (2) Até Janeiro de 2023, capacitar 45% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com técnicas promotoras de atividade física no seu dia-dia.

O objetivo geral das sessões F1 e F2 definido é aumentar conhecimentos relativamente a técnicas promotoras de atividade física. (Apêndice XXIV e XXV)

No que concerne à sessão F1, foram definidos como objetivos específicos: (1) Identificar pelo menos 2 técnicas promotoras de atividade física na posição de sentado/ortostática; (2) Realizar pelo menos dois exercícios propostos; (3) Identificar 2 obstáculos à realização de exercícios no Centro de Dia/casa; e, (4) Identificar 2

benefícios à realização de exercícios no Centro de Dia/casa. Nesta sessão foram realizados diversos exercícios físicos, que se encontram descritos no Apêndice XXVI.

Relativamente à sessão F2, esta foi desenvolvida em conjunto com a Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação da USF Conde Saúde. Os objetivos específicos definidos são os mesmos supracitados para a sessão F1. Na sessão foram realizados exercícios físicos, que se encontram descritos no Apêndice XXVII. Os métodos utilizados nesta atividade foram o demonstrativo e interrogativo. (Apêndice XXV)

Após ambas as sessões, foi disponibilizado à Animadora Sociocultural do CCQC, o documento com os exercícios físicos realizados. (Apêndice XXVI e XXVII)

Todas as informações anteriormente descritas encontram-se nos Apêndices VIII, XXIV, XXV, XXVI e XXVII.

## **2.6. Avaliação**

De acordo com Tavares (1990), avaliar deve contribuir para melhorar uma atividade em curso ou planificá-la mais eficazmente. Esta etapa deverá decorrer ao longo de todas as outras referidas anteriormente, dado que o sucesso de um projeto assenta num avaliar constante de cada momento.

Os indicadores são definidos por Tavares (1990) como “instrumentos de medida das variáveis em estudo” (p. 210). Assim, foram definidos para avaliar presente projeto, indicadores de adesão, de utilidade e de resultado.

De seguida, serão avaliadas cada uma das sessões abordadas no subcapítulo acima e os resultados após intervenção de enfermagem comunitária, a partir da aplicação do questionário final (Apêndice XXVIII).

### **Sessão de Educação para a Saúde A**

Para a avaliação da atividade foram definidos os seguintes indicadores: (1) % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde A; (2) % de idosos que visualizou o panfleto “Sem Cair é que sou Feliz!”; (3) % de idosos que aderiu à caminhada “Por um  Feliz!”; (4) % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde A; (5) % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 6 dos alimentos que previnem as DCV; e (6) % de idosos que identificaram pelo menos 1 obstáculo na realização da caminhada. (Apêndice VIII)

Estiveram presentes na sessão A, oito dos treze idosos que pertencem à amostra. Assim, quanto aos indicadores acima definidos:

- (1) 61,5% dos idosos pertencentes à amostra assistiram à sessão A;
- (2) 100% dos idosos presentes na sessão visualizaram o panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”;
- (3) 100% dos idosos presentes na sessão aderiram à caminhada “Por um  Feliz!”;
- (4) 100% dos idosos presentes na sessão consideraram a sessão A útil;
- (5) 100% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 6 dos alimentos que previnem as DCV.
- (6) 100% dos idosos presentes na sessão souberam identificar pelo menos 1 obstáculo na realização da caminhada.

Assim, face aos objetivos operacionais “Até Janeiro de 2023, **70% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC possa **identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas**” e “Até Dezembro de 2022, **50% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC, possa **conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia**”, considera-se atingido dado que 100% dos idosos presentes visualizaram o panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”, 100% dos idosos presentes na sessão souberam identificar pelo menos 1 obstáculo na realização de uma caminhada e 100% dos idosos presentes aderiram à caminhada “Por um  Feliz!”.

#### Sessão de Educação para a Saúde B

Para a avaliação da presente atividade foram definidos os seguintes indicadores: (1) % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde B; (2) % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde B; (3) % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 4 fatores de risco de quedas extrínsecos; (4) % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 4 medidas para prevenir quedas, (5) % de idosos que soube identificar pelo menos 2 obstáculos nas imagens apresentadas (Apêndice VIII).

Na sessão de educação para a saúde B, estiveram presentes oito dos treze indivíduos que participam no estudo. Assim sendo, e considerando os indicadores acima descritos, podemos referir que:

- (1) 61,5% dos idosos pertencentes à amostra assistiram à sessão B;
- (2) 100% dos idosos presentes na sessão consideraram a sessão B útil;

- (3) 100% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 4 fatores de risco de quedas extrínsecos;
- (4) 100% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 4 medidas para prevenir quedas;
- (5) 100% dos idosos presentes na sessão souberam identificar pelo menos 2 obstáculos nas imagens apresentadas.

Assim, face aos objetivos operacionais “Até Janeiro de 2023, **70% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC possa **identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas**” e “Até Dezembro de 2022, **60% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC possa **conhecer medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas**”, considera-se atingido dado que 100% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 4 fatores de risco de quedas extrínsecos, 100% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 4 medidas para prevenir quedas e 100% dos idosos presentes na sessão souberam identificar pelo menos 2 obstáculos nas imagens apresentadas.

#### Sessão de Formação em Serviço C

Para a avaliação da sessão C foram definidos os seguintes indicadores: (1) % de profissionais de saúde que assistiu à sessão de Formação em Serviço C; (2) % de profissionais de saúde que visualizou o panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?”; (3) % de profissionais de saúde que considerou útil a sessão de educação para a saúde C; (4) % de profissionais de saúde que integram a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos; e, (5) % de profissionais de saúde que referem os fatores de risco de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos. (Apêndice VIII)

Na sessão estiveram presentes cinco enfermeiros (41,7%), quatro médicos (33,3 %) e três indivíduos de outras categorias profissionais (25%). Considerando os indicadores acima descritos:

- (1) 42,9% dos profissionais de saúde da USF Conde Saúde assistiram à sessão C;
- (2) 100% dos profissionais de saúde presentes na sessão visualizaram o panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?”;
- (3) 100% dos profissionais de saúde presentes consideraram a sessão C útil;

- (4) 58,3% referem sempre a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos, 50% referem que quase sempre e 16,7% referem que raramente;
- (5) 25% referem sempre os fatores de risco de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos, 50% referem quase sempre e 16,7% referem raramente.

Constatou-se no questionário aplicado aos profissionais de saúde, que 58,3% dos médicos e enfermeiros mencionam a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias. Assim, poderá estar aqui em causa, a forma como a informação está a ser veiculada.

Segundo DGS (2019b), é “necessário adaptar, à população idosa, as estratégias de promoção da Literacia em Saúde identificadas para jovens e adultos, essencialmente tendo em conta o provável declínio cognitivo, já que estas capacidades (e.g., memória, rapidez de processamento da informação) explicam uma proporção significativa das associações entre Literacia em Saúde dos adultos mais velhos e a sua saúde física e mental” (p. 35). O Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde – Capacitação dos Profissionais de Saúde (DGS, 2019b), refere que devem ser aproveitadas oportunidades como Universidades Sénior e Centros de Dia para promover a saúde, recorrendo a técnicas como a: (1) disponibilização das informações pertinentes de forma clara e simples; (2) repetição da informação as vezes necessárias; (3) elucidar a população idosa com informação que seja pessoalmente relevante; (4) dar tempo para o idoso processar a informação; e, (5) encorajar a pessoa na partilha das suas dúvidas.

Assim, face ao objetivo operacional definido de “Até Janeiro de 2023, **45% dos Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde** possam **comunicar nas suas consultas** com indivíduos com mais de 65 anos, de modo a **prevenir as quedas**”, considera-se atingido dado que 58,3% refere a temática nas consultas/visitas domiciliárias à população com mais de 65 anos, assim como 25% integram sempre os fatores de risco de quedas nas mesmas.

#### Sessão de Educação para a Saúde D

A avaliação da sessão D baseou-se nos seguintes indicadores: (1) % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde D; (2) % de idosos que visualizou o panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”; (3) % de idosos que

considerou útil a sessão de educação para a saúde D; (4) % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 3 fatores de risco de queda, associados ao animal doméstico; e, (5) % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 3 medidas para prevenir quedas, associados ao animal doméstico. (Apêndice VIII)

Participaram na sessão sete dos treze indivíduos que aceitaram participar no estudo. Assim sendo:

- (1) 53,8% dos idosos da amostra assistiram à sessão D;
- (2) 100% dos idosos presentes na sessão visualizaram o panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”;
- (3) 100% dos idosos presentes na sessão consideraram útil a sessão D;
- (4) 71,4% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 3 fatores de risco de queda, associados ao animal doméstico.
- (5) 71,4% de idosos presentes na sessão que souberam enunciar corretamente pelo menos 3 medidas para prevenir quedas, associados ao animal doméstico.

Assim, face aos objetivos operacionais “Até Janeiro de 2023, **70% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC possa **identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas**” e “Até Dezembro de 2022, **60% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC possa **conhecer medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas**”, considera-se atingido dado que 71,4% dos idosos presentes na sessão souberam enunciar corretamente pelo menos 3 fatores de risco de queda e 71,4% de idosos presentes na sessão que souberam enunciar corretamente pelo menos 3 medidas para prevenir quedas, ambos associados ao animal doméstico.

#### Sessão de Formação em Serviço E

A avaliação da sessão E baseou-se nos seguintes indicadores: (1) % de cuidadoras formais que assistiu à sessão E; (2) % de cuidadoras formais que considerou útil a sessão E. (Apêndice VIII)

Participaram na sessão quatro das cinco cuidadoras formais da CCQC. Assim sendo:

- (1) 80% das cuidadoras formais da CCQC assistiram à sessão E;
- (2) 80% das cuidadoras formais da CCQC consideraram útil a sessão E.

Assim, considerando os objetivos operacionais “**Aumentar os conhecimentos** das cuidadoras formais do CCQC sobre **fatores de risco de queda nos idosos**, para

que no quotidiano os **identifiquem e comuniquem**” e **“Aumentar os conhecimentos** das cuidadoras formais do CCQC sobre como **intervir no caso de queda**”, consideraram-se atingidos.

### Sessões de Educação para a Saúde F

A avaliação da sessão F1 e F2 basearam-se nos seguintes indicadores: (1) % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde F1 e F2; (2) % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde F1 e F2; e, (3) % de idosos que realizou pelo menos 4 exercícios físicos. (Apêndice VIII)

Participaram na sessão F1, sete dos treze indivíduos que aceitaram participar no estudo. Assim sendo:

- (1) 53,8% dos idosos da amostra assistiram à sessão F1;
- (2) 100% dos idosos presentes na sessão consideraram útil a sessão F1;
- (3) 100% dos idosos presentes na sessão realizaram pelo menos 4 exercícios.

Na sessão F2 estiveram presentes, oito dos treze indivíduos que aceitaram participar no estudo. No entanto, apenas cinco participaram na mesma. Assim sendo:

- (1) 61,5% dos idosos da amostra assistiram à sessão F2;
- (2) 62,5% dos idosos presentes na sessão consideraram útil a sessão F2;
- (3) 62,5% dos idosos presentes na sessão realizaram pelo menos 4 exercícios.

Assim, face aos objetivos operacionais “Até Dezembro de 2022, **50% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC, possa **conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia**”, considera-se atingido dado que 100% dos idosos presentes na sessão F1 realizaram pelo menos 4 exercícios e na sessão F2, 62,5% dos idosos.

### Resultados Após Intervenção

Para a avaliação dos objetivos operacionais “Até Janeiro de 2023, **capacitar pelo menos 50% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC com **comportamentos no dia-a-dia para prevenir quedas**” e “Até Janeiro de 2023, **capacitar 45% dos idosos** do Centro de Dia do CCQC com **técnicas promotoras de atividade física no seu dia-dia**”, procedeu-se à realização de um questionário (Apêndice XXVIII).

Importa referir que a amostra final foi de apenas nove dos indivíduos, dado que: (1) um idoso foi institucionalizado; (2) um idoso deixou de frequentar o Centro de Dia



do CCQC; e, por fim (3) dois não se encontravam presentes no dia de aplicação dos questionários.

Para facilitar a visualização dos resultados obtidos antes da intervenção (T1) (Apêndice VI) e após a intervenção (T2) (Apêndice XXIX), foi elaborada a Tabela 3. Considerando os dados apresentados na mesma, conclui-se que os objetivos operacionais supracitados foram atingidos (Apêndice XXX).

Relativamente à comunicação entre idoso e profissional de saúde, constataram-se melhorias na mesma, dado que: (1) 44,4% dos médicos alertam sempre o idoso sempre para o risco de cair (um aumento de 29%); e, (2) 77,8 % dos enfermeiros alertam sempre o idoso para o risco de cair e 22,2% alertam às vezes (um aumento de 62,4% e 31,6% respetivamente).

Assim sendo, o objetivo principal do projeto Capacitar para Evitar: Diga não ao Trambolhão, de “Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023”, foi atingido.

Os resultados obtidos foram divulgados em forma de cartaz na USF Conde Saúde e no CCQC. (Apêndice XXXI)

Com o intuito de uma análise mais aprofundada dos dados obtidos, foi elaborada uma tabela que identifica os tipos de variáveis qualitativas presentes no questionário final (Apêndice XXXII).

Para constatar a evolução existente entre os momentos T1 e T2, recorreu-se à estatística inferencial usando dois testes não-paramétricos à amostra emparelhada, o Teste de McNemar e o Teste de Wilcoxon. Os resultados obtidos nos testes mencionados encontram-se respetivamente nos Apêndices XXXIII e XXXIV.

A Tabela 4 traduz os resultados obtidos nos testes não-paramétricos realizados e, cujo *p-value*, foi inferior ao alfa de 5% definido, revelando diferenças estatisticamente significativas, de acordo com mesmos.

Assim, verificou-se melhoria na percentagem das respostas favoráveis: (1) na intervenção “Pisar o chão molhado da casa de banho”, [de 76,9% antes da intervenção (T1) para 88,9% após a intervenção comunitária (T2)]; e (2) na comunicação entre enfermeiro-idoso, quer no profissional de saúde alertar o idoso para o risco de queda [de 46,2% referir nunca antes da intervenção (T1) para 77,8% referir sempre após a intervenção comunitária (T2)], quer do idoso comunicar ao enfermeiro fatores de risco de quedas [de 69,2% referir nunca antes da intervenção (T1) para 55,6% referir sempre após a intervenção comunitária (T2)].

|                                                                              | Variáveis                                                | T1 (n = 13)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | T2 (n = 9)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Determinantes Comportamentais</b>                                         | Estado de Saúde                                          | 69,2% classifica como Razoável;<br>3,1% classifica como Mau.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 22,2% classifica como Bom;<br>33,3% classifica como Razoável;<br><b>33,3% classifica como Mau.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                              | Prática de Exercício Físico                              | 61,5% pratica exercício físico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 66,7% pratica exercício físico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                              | Frequência de Exercício Físico                           | 23,1% pratica uma vez por semana;<br>23,1% pratica mais de três vezes por semana.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 44,4% pratica uma vez por semana;<br>11,1% pratica 2 vezes por semana;<br>11,1% pratica mais de três vezes por semana.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                              | Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair | 92,3% considera que aumenta a probabilidade de cair.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 100% considera que aumenta a probabilidade de cair.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                              | Ingestão de Bebidas Alcoólicas                           | 46,2% ingerem álcool.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 77,8% não ingere álcool.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais</b>             | Organização Casa para Prevenir Quedas                    | 69,2% considera que sim.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 77,8% considera que sim.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                              | Comportamento de Prevenção de Quedas                     | 69,2% considera que sim.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>66,7% considera que sim</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                              | Intervenções que ajudam na Prevenção de Quedas           | “Remover tapetes do chão”:<br>- 92,3% identificou que ajuda a prevenir quedas.<br>“Pisar o chão molhado da casa de banho”:<br>- 76,9% não identificou corretamente a intervenção.<br>“Ter muitos móveis no corredor e quarto”:<br>- 61,5% considera que ajuda na prevenção de quedas.<br>“Ter barras de apoio na casa de banho”:<br>- 100% considera que ajuda na prevenção de quedas.                                                                                                                                                                  | “Remover tapetes do chão”:<br><b>- 77,8%% identificou que ajuda a prevenir quedas.</b><br>“Pisar o chão molhado da casa de banho”:<br><b>- 88,9%% identificou corretamente a intervenção.</b><br>“Ter muitos móveis no corredor e quarto”:<br><b>- 44,4%% considera que ajuda na prevenção de quedas.</b><br>“Ter barras de apoio na casa de banho”:<br><b>- 88,9% considera que ajuda na prevenção de quedas.</b>                                                                                                                                                     |
| <b>Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos na Prevenção de Quedas</b> | Dimensão Comunicação                                     | “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.”<br>- 38,5% nunca o fez;<br>- 46,2% apenas o fez às vezes.<br>“Os médicos alertam-me para o risco de cair.”<br>- 46,2% referem que nunca o fazem.<br>“Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.”<br>- 46,2% referem que nunca o fazem.<br>“Os familiares alertam-me para o risco de cair.”<br>- 38,5% referem que sempre;<br>- 53,8% referem às vezes.<br>“Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.”<br>- 23,1% referem sempre;<br>- 53,8% referem às vezes. | “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.”<br>- 22,2% faz sempre;<br>- 44,4% apenas o fez às vezes.<br>“Os médicos alertam-me para o risco de cair.”<br>- 44,4% referem que nunca o fazem;<br>- 44,4% referem sempre.<br>“Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.”<br>- 77,8% referem sempre;<br>- 22,2% referem às vezes.<br>“Os familiares alertam-me para o risco de cair.”<br>- 66,7% referem que sempre;<br>- 11,1% referem às vezes.<br>“Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.”<br>- 55,6% referem sempre; |

|  |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                        | <p>“Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.”<br/>- 69,2% referem que nunca.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>- 22,2% referem às vezes.<br/>“Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.”<br/>- 55,6% referem sempre.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|  | Práticas e Comportamentos de Segurança | <p>“Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.”<br/>- 92,3% seleciona sempre.<br/>“Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.”<br/>- 92,3% seleciona sempre.<br/>“Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé.”<br/>- 15,4% referem que se certificam às vezes;<br/>- 7,7% referem nunca se certificar.<br/>“Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.”<br/>- 30,8% referem que às vezes;<br/>- 7,7% referem que nunca o fazem.<br/>“Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.”<br/>- 38,5% nunca verifica;<br/>- 15,4% só verifica às vezes.<br/>“Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.”<br/>- 38,5% nunca verifica;<br/>- 7,7% só verifica às vezes.<br/>“Procurro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.”<br/>- 53,8% refere ser sempre.<br/>“Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.”<br/>- 84,6% referem ter sempre.<br/>“Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.”<br/>- 69,2% removem sempre.<br/>“Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.”<br/>- 69,2% removem sempre.</p> | <p>“Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.”<br/>- 100% seleciona sempre.<br/>“Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.”<br/>- 88,9% seleciona sempre.<br/>“Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé.”<br/>- 100% referem que sempre.<br/>“Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.”<br/>- 100% referem que sempre.<br/>“Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.”<br/>- 88,9% verifica sempre;<br/>- 11,1% só verifica às vezes.<br/>“Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.”<br/>- 88,9% verifica sempre;<br/>- 11,1% só verifica às vezes.<br/>“Procurro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.”<br/>- 88,9% refere ser sempre.<br/>“Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.”<br/>- 100% referem ter sempre.<br/>“Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.”<br/>- 44,4% removem sempre;<br/>- 55,6% removem às vezes.<br/>“Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.”<br/>- 44,4% removem sempre;<br/>- 55,6% removem às vezes.</p> |

Legenda da cor das letras: **Vermelho** – Não ultrapassou o resultado obtido em T1; **Verde** – Ultrapassou o resultado obtido em T1.

Tabela 3 – Resultados obtidos em T1 e T2.

| Escala                                                                | Dimensões                                      | Variável                                                | T1<br>N=13  | T2<br>N=9    | Teste de Estatística                        |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|--------------|---------------------------------------------|
| Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais             | Intervenções que ajudam na Prevenção de Quedas | “Pisar o chão molhado da casa de banho”                 | 76,9%       | 88,9%,       | Teste de McNemar<br><i>p-value</i> = 0,031  |
|                                                                       | Dimensão Comunicação                           | “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair”        | 46,2% nunca | 77,8% sempre | Teste de Wilcoxon<br><i>p-value</i> = 0,016 |
| Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos na Prevenção de Quedas |                                                | “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco de queda” | 69,2% nunca | 55,6% sempre | Teste de Wilcoxon<br><i>p-value</i> = 0,016 |

Tabela 4 – Comparação das variáveis com diferenças estatisticamente significativas.

Apesar de apenas três das vinte e sete variáveis em estudo terem tido resultados significativos a nível estatístico, a maioria das mesmas tiveram discretas alterações positivas, conforme explícito na Tabela 3. Assim, importa desenvolver este tipo de estudos em amostras maiores, para possibilitar a generalização dos resultados, tornando-se os mesmos mais fidedignos.

Considerando os dados obtidos, podemos verificar que estes dizem principalmente respeito ao Enfermeiro. No caso específico do EEEEC, este tem um papel fulcral na capacitação dos idosos, com vista à promoção do envelhecimento ativo e saudável. A intervenção relativa à prevenção de quedas nos idosos deve ser um trabalho constante por parte do EEEEC, dado que as alterações fisiológicas consequentes do envelhecimento levam a que o mesmo tenha de ser lembrado de determinadas técnicas/comportamentos a ter no que concerne a prevenção de quedas (DGS, 2019b). Isto porque, nem todas as intervenções obtiveram melhores resultados em comparação com T1, reforçando a necessidade contínua de abordar a temática da prevenção de quedas à população idosa. São exemplo disso a: (1) Percentagem de idosos que classifica o seu estado de saúde como Mau, aumentou de 3,1% para 33,3%; (2) Percentagem de idosos que considera ter comportamentos de prevenção de quedas, diminuiu ligeiramente de 69,2% para 66,7%; (3) Percentagem de idosos que considera “Remover tapetes do chão”, como uma intervenção que previne quedas, diminuiu de 92,3% para 77,8%; (4) Percentagem de idosos que considera “Ter barras de apoio na casa de banho”, como uma intervenção que previne quedas, diminuiu de 100% para 88,9%; (5) Percentagem de idosos que “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante”, como uma intervenção que previne quedas, diminuiu de 92,3% para 88,9%; (6) Percentagem de idosos que “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” e “Removo obstáculos que dificultem a marcha no

corredor”, como uma intervenção que previne quedas, diminuiu de 100% para 88,9%. Deste modo a duração deste tipo de projetos nesta população devem ter um horizonte temporal maior, pelo que o presente projeto terá continuação com a Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação da USF Conde Saúde.

Outro aspeto que importa ressaltar é a importância da formação contínua dos Enfermeiros, que segundo o Código Deontológico da profissão, refere no artigo 88º alínea c) que devemos “manter a actualização dos (...) conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas” (OE, 2005, p. 135). Deste modo, e considerando a formação em serviço como uma estratégia de atualização de conhecimentos e competências dos Enfermeiros, esta deve ser otimizada como recurso, de modo a garantir a prestação de cuidados de qualidade.

### **3. DESCRITORES DE DUBLIN E COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO EEEC NA ÁREA DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA**

#### **3.1. Descritores de Dublin**

Para que seja atingido o grau de mestre, o indivíduo deve demonstrar as seguintes competências: (1) conhecimento e capacidade de compreensão; (2) aplicação de conhecimentos; (3) realização de julgamento/tomada de decisões; (4) comunicação; e, (5) aptidões para a aprendizagem. (Direção-Geral do Ensino Superior, 2011)

Autoavaliando o meu percurso académico no que concerne às competências supracitadas, mais especificamente ao conhecimento e capacidade de compreensão, considero ter mobilizado os conhecimentos adquiridos no primeiro ciclo, isto é, na licenciatura, assim como os derivados da prática clínica, aprofundando-os. Considero ainda que apliquei esses conhecimentos no desenvolvimento do presente projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”. O aprimoramento de técnicas de investigação, desenvolvimento de aptidões na utilização do *software SPSS Statistic* e consequente elaboração de artigos científicos (Anexo VII e VIII) foram das competências mais desenvolvidas nesta etapa académica.

Quanto à aplicação desses mesmos conhecimentos em novas situações e não familiares, o desenvolvimento do projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária no CCQC foi uma fase diferente à experienciada até então na minha vida profissional, e que trabalhando numa Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), se tornou imprescindível para uma tomada de decisões fundamentada.

No que concerne à realização de julgamento/tomada de decisões, o aprofundamento dos conhecimentos anteriormente mencionados, possibilitaram que tomasse decisões com informações mais completas e que refletisse acerca das responsabilidades éticas e sociais, assim como dos juízos por mim realizados. Esta competência evidenciou-se principalmente no processo para aprovação da Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, assim como na elaboração dos artigos científicos publicados, como já referido.

A comunicação, foi outra área que desenvolvi bastante, principalmente na articulação das atividades do presente projeto de intervenção de Enfermagem

Comunitária com outros profissionais de saúde e outras categorias profissionais, nomeadamente, fisioterapeuta, assistente social, animadora sociocultural, entre outros, fomentando a comunicação interinstitucional. Esta competência foi também desenvolvida na participação em diferentes congressos, como por exemplo, no II Colóquio Internacional de Envelhecimento, Saúde e Cidadania, através da apresentação da comunicação oral “O enfermeiro na promoção da literacia em saúde: prevenção de quedas nos idosos” (Anexo IX), assim como na coautoria do e-poster “ENVELHECER É INEVITÁVEL FICAR VELHO É OPCIONAL” (Anexo X). Participei ainda no II Congresso Luso-Brasileiro de Atenção Integral à Saúde, na qualidade de coautora e palestrante da comunicação “A Queda nos Idosos: um Paradigma Atual em Portugal (Anexo XI e XXI). A publicação de artigos científicos foi também desenvolvida neste processo de aprendizagem, intitulando-se os mesmos de “NURSING INTERVENTION IN THE PREVENTION OF FALLS IN THE ELDERLY: SCOPE REVIEW” (Anexo VII) e “RISK FACTORES FOR FALLS IN THE ELDERLY IN A DAY CARE CENTER” (Anexo VIII). Por fim, a aprovação do panfleto descrito no Apêndice XVII, foi aprovado pelo Conselho Técnico da USF Conde Saúde (Anexo XIII).

Relativamente às aptidões para a aprendizagem, considero possuir competências de aprendizagem que me permitam aprender ao longo da vida de uma forma autónoma, como tenho desenvolvido ao longo desta etapa académica.

Deste modo, considero ter atingido com sucesso os descritores de Dublin inerentes ao segundo ciclo do Ensino Superior. (Direção-Geral do Ensino Superior, 2011)

### **3.2. Competências Específicas do EEEEC na Área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública**

O EEEEC deverá exercer as suas funções regendo-se pelas competências específicas reguladas pela OE, neste caso na Área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, sendo elas:

- a) estabelece, com base na metodologia do planeamento em saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade; b) contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades; c) integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos; d) realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico (Regulamento, n.º 428/2018, 2018, p. 19354).

A primeira competência referida foi mencionada no Capítulo 2. METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE, sendo que a mesma foi atingida, dado que a elaboração do projeto “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão” regeu-se exclusivamente pela metodologia abordada.

No que concerne à competência específica relativa ao processo de capacitação de grupos/comunidades, esta compreende o principal objetivo do presente projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária, como mencionado no subcapítulo 2.3. Fixação de Objetivos. Importa ainda referir que foram mobilizados recursos na comunidade para a concretização do projeto de intervenção.

Quanto à coordenação dos Programas de Saúde e a concretização dos seus objetivos, a temática da prevenção de quedas nos idosos é abordada em diferentes programas e planos, nomeadamente no Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, no Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020, e mais atualmente no Plano Nacional de Saúde 2021-2030. A temática é ainda abordada no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 e no Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021. Assim sendo, conclui-se que a temática em estudo integra diferentes programas e planos, contribuindo o objetivo principal do projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão” para a concretização dos objetivos dos programas e planos mencionados.

Por fim, a vigilância epidemiológica é fundamental como “instrumento para análise, compreensão e explicação dos fenómenos de saúde-doença” (Regulamento n.º 428/2018, 2018, p. 19357). Esta foi desenvolvida ao longo do subcapítulo 1.2. Revisão *Scoping*, na utilização da evidência científica para problemas de saúde pública. Neste caso, a informação obtida da revisão *scoping*, orientou as atividades a serem desenvolvidas no presente projeto, dado que a distribuição de panfletos, realização de exercícios que contribuem para o equilíbrio do idoso, a educação para a saúde, entre outros, foram aspetos a ter em consideração no desenvolvimento do mesmo (Leahy-Warren et al., 2018; Chidume, 2020). No subcapítulo 2.1.4. Instrumento de Recolha de Dados, descrevo o instrumento de colheita de dados construído, um dos critérios de avaliação desta competência.

Assim sendo, considero ter atingido todas as competências inerentes à especialidade de Enfermagem Comunitária na Área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública.



## 4. CONCLUSÃO

O projeto “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”, desenvolvido com os idosos do Centro de Dia do CCQC, teve como principal objetivo o de capacitar os mesmos na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas. Este foi atingido, através da utilização de estratégias direcionadas à amostra em estudo, considerando a melhoria da literacia em saúde da população, assim como o envolvimento dos mesmos em jogos lúdicos. No entanto, importa reforçar continuamente a temática junto da população idosa, dado que ocorrem alterações físicas na mesma, como a rapidez de processamento ou memória, consequentes do envelhecimento.

Os achados obtidos através da Revisão *Scoping*, foram essenciais para a elaboração das atividades realizadas. A intervenção de enfermagem na prevenção de quedas, passa pela: (1) avaliação do risco de queda; (2) a determinação do impacto da queda no idoso; (3) a identificação dos recursos disponíveis na comunidade; e, (4) pelo envolvimento da equipa multidisciplinar, como por exemplo, pela formação em serviço realizada aos profissionais de saúde da USF Conde Saúde e às cuidadoras formais do Centro de Dia do CCQC..

A disseminação de conhecimentos através de comunicações orais e e-poster em congressos, e em forma de artigos científicos, foi também crucial no meu desenvolvimento pessoal e académico enquanto futura mestre.

No entanto, o percurso desenvolvido ao longo do projeto não foi facilitado dado terem existido dificuldades como: (1) aprender a trabalhar com um novo programa de estatística, o *software SPSS Statistic*; e, (2) a agilização de agendas com a equipa multidisciplinar, mais especificamente com a fisioterapeuta que acabou por não ser concretizada, assim como a animadora sociocultural. Um dos aspetos positivos deste projeto é a continuidade que o mesmo vai ter no Centro de Dia do CCQC, mais especificamente da atividade “Mexer para Não Cair”, que passará a ser coordenada pela Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação da USF Conde Saúde.

Uma limitação do presente projeto é a amostra do estudo ser pouco representativa da população idosa portuguesa, apenas treze idosos. Assim, importa desenvolver mais projetos de intervenção comunitária, cuja temática seja a prevenção de quedas, junto da população idosa.

Outras áreas de reflexão que merecem especial enfoque, e que são pouco abordadas na literatura, é o papel do animal doméstico como fator de risco da ocorrência de quedas.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, T., Rodrigues, E., Neto, M., Mexia, R. & Dias, C. M.. (2021). Acidentes domésticos e de lazer ocorridos em pessoas com 65 e mais anos durante a pandemia da COVID-2019: comparação entre 2019 e 2020. *Observações: Boletim Epidemiológico*. 30, 62-66. ISSN: 0874-2928 2182-8873.
- Aromataris E., Munn, Z.. (2020, maio 13). *JB I Manual for Evidence Synthesis*. <https://synthesismanual.jbi.global>.
- Associação Médica Mundial. (2013). *Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial*. Associação Médica Mundial.
- Baixinho, C. L. & Dixie, M. A.. (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA. *Texto e Contexto – Enfermagem*. 26 (3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002310016>.
- Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde ACES Arrábida. (2022, junho 25). <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/30034/Pages/default.aspx>.
- Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde USF Conde Saúde. (2022, junho 25). <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/30034/3151772/Pages/default.aspx>.
- Carvalho, A. A. S. & Carvalho, G. S.. (2006). *EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: CONCEITOS, PRÁTICAS E NECESSIDADES DE FORMAÇÃO – Um estudo sobre as práticas de educação para a saúde, dos enfermeiros*. Lusociência.
- Centro Comunitário da Quinta do Conde. (2022, junho 25). <https://www.ccqc.pt>.
- Chidume, T.. (2021). Promoting older adult fall prevention education and awareness in a community setting: A nurse-led intervention. *Applied Nursign Research*. 57, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151392>.
- Despacho n.º 9390/2021. (2021). Aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (PNSD 2021-2026), *Diário da República*, II Série (n.º 187 de 024-09-2021), 96-103.
- Direção-Geral do Ensino Superior. (2011). *O QUADRO DE QUALIFICAÇÕES DO ENSINO SUPERIOR EM PORTUGAL*. Direção-Geral do Ensino Superior.
- Direcção-Geral da Saúde. [s.d.]. *Promoção da Saúde: A Carta de Ottawa*. Direcção-Geral da Saúde.
- Direcção-Geral de Saúde. (2006). *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Direcção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2011). *Norma n.º 054/2011*. Direcção-Geral de Saúde.

- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020*. Direção-Geral da Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2017). *Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025: Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho n.º 12427/2016)*. Direção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2018). *PLANO DE AÇÃO PARA A LITERACIA EM SAÚDE 2019-2021*. Direção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2019a). *Norma n.º 008/2019*. Direção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2019b). *Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde – Capacitação dos Profissionais de Saúde*. Direção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2022). *PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030: Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. Direção-Geral de Saúde.
- Godinho, N.. (2023). *Manual para a elaboração de trabalhos académicos e referência DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA*. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.
- Instituto Nacional de Estatística. (2022, março 25). [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0010082&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0010082&contexto=bd&selTab=tab2).
- Leahy-Warren, P., Day, M. R., Philpott, L., Glavin, K., Gjevjon, E. R., Steffenak, A. K. M., Nordhagen, L. S., Egge, H., Healy, E. & Mulcahy, H.. (2018). A falls case summary: Application of the public health nursing intervention wheel. *Public Health Nursing*. 35, 307-316. <https://doi.org/10.1111/phn.12408>.
- Lei n.º 58/2019. (2019). Assegura a execução, na ordem jurídica nacional, do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, *Diário da República*, I Série (n.º 151 de 08-08-2019), 3-40.
- Lei n.º 59/2019. (2019). Aprova as regras relativas ao tratamento de dados pessoais para efeitos de prevenção, deteção, investigação ou repressão de infrações penais ou de execução de sanções penais, transpondo a Diretiva (UE) 2016/680 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, *Diário da República*, I Série (n.º 151 de 08-08-2019), 41-68.
- Melo, P.. (2020). *Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública*. Lidel.

- Oliveira, T., Baixinho, C. L. & Henriques, M. A.. (2018). RISCO MULTIDIMENSIONAL DE QUEDA EM IDOSOS. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 31(2), 1-9. <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7058>.
- Ordem dos Enfermeiros. (2005). *Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos*. Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros. (2016). *CIPE® Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM*. Ordem dos Enfermeiros.
- Page, M. J., McKenzie J. E., Bossuyt P.M., Boutron I., Hoffmann T.C., Mulrow C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hrójartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D.. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*. 372 (71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- Pender, N., Murdaugh, C. & Parsons, M. A.. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice*. Pearson Education.
- Population Reference Bureau. (2021). *2021: World Population Data Sheet*. Population Reference Bureau.
- PORDATA. (2022, março 26). <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>.
- Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados. (n.d.). *MANUAL DO CUIDADOR – PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO*. Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados.
- Regulamento n.º 428/2018. (2018). Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar. *Diário da República*, II Série (n.º 135 de 16-07-2018), 19354-19359.
- Ribeiro, O.. (2021). *Enfermagem de Reabilitação: Conceções e Práticas*. Lidel.
- Rodrigues, F. M.. (2021). *A saúde planeada: Metodologia colaborativa com a comunidade*. Lisbon International Press.
- Tavares, A.. (1990). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde*. Ministério da Saúde.
- Teixeira, D. K. S., Andrade, L. M., Santos, J. L. P. & Caires, E. S.. (2019). Quedas em pessoas idosas: Restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais.

- Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 22 (3), 1-10.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180229>.
- Unidade de Saúde Pública da Arrábida. (2019). *Plano Local de Saúde a Arrábida 2019-2023*. Agrupamento de Centros de Saúde da Arrábida.
- World Health Organization. (1978). *Declaration of Alma-Ata*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022, março 26). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

## **ANEXOS**

**Anexo I – Autorização da Autora da Escala de Práticas e  
Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas**



**Cristina Rosa Soares Lavareda Baixinho**

para mim, Laura ▾

sexta, 22/04, 13:36 (há 5 dias)



Susana:

A Professora Laura falou comigo, mas não recebi email seu.

Em relação ao uso da escala pode usá-la. Alguma coisa disponha sff.

bjo

**Cristina Lavareda Baixinho, PhD**

**Professor**

Rehabilitation Nurse Department

Institutional coordinator of the Vasco da Gama Program

Train4Health Researcher



**Anexo II – Autorização da Coordenadora da USF Conde Saúde**

Ex. ª Sra. Coordenadora da USF Conde Saúde,

Dra. Susana Pacheco

Susana Margarida da Silva Dias, estudante do XIII Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), no âmbito da Unidade Curricular de Opção II, é-me solicitado um projeto de intervenção a desenvolver. Encontro-me a realizar estágio na USF Conde Saúde, do ACES Arrábida, sendo que elegi desenvolver o mesmo no Centro Comunitário da Quinta do Conde.

O projeto “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”, tem como objetivo capacitar a população idosa do Centro de Dia para comportamentos de prevenção de quedas. Caso seja obtida a autorização por V. Ex.ª, é preconizado utilizar a Metodologia do Planeamento em Saúde, realizando um diagnóstico de situação de abril até julho de 2022, através de aplicação de um questionário aos indivíduos que frequentam o Centro de Dia. Entre setembro 2022 e fevereiro de 2023 prevê-se realizar intervenções de enfermagem à população supramencionada e elaboração de respetivo relatório.

Para qualquer esclarecimento necessário, manifesto a minha disponibilidade.

Com os melhores cumprimentos,

Susana Dias

*Susana Dias*

Quinta do Conde, 11 de abril de 2022

*Tomar conhecimento*  
*Autorizado*  
Dra. Susana Pacheco  
Coordenação USF Conde Saúde  
ACES Arrábida  
*12/4/2022*

### **Anexo III – Autorização do Presidente do CCQC**



**CENTRO COMUNITÁRIO DA QUINTA DO CONDE**  
*de pessoas para pessoas desde 1987*

Exma. Sra. Enfermeira Susana Dias

**Data:** 06/05/2022

**Assunto:** Autorização Projeto "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"

Exma. Sra.,

Em resposta à proposta de realização no Centro Comunitário da Quinta do Conde do Projeto "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão", no âmbito do XIII Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, vimos por este meio informar que existe autorização para a realização do referido projeto na resposta social Centro de Dia.

Com os melhores cumprimentos,



Rua José Relvas, lote 640 - 2975-325 Quinta do Conde  
Sede - Tel.: 212 137 730 Fax: 212 137 739  
Centro Infantil - Tel.: 212 110 080 Fax: 212 110 081

**Anexo IV – Autorização do Diretor Executivo do ACES Arrábida**

## DECLARAÇÃO da DIREÇÃO EXECUTIVA

Eu, Luís Filipe Henriques Pombo, Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Arrábida, concordo com o projeto "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão" (da Unidade Curricular de Opção II), da investigadora Susana Margarida da Silva Dias, a realizar estágio na USF Conde Saúde do ACES Arrábida, (sob orientação da Professora Doutora Laura Viegas e da Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves), estudante do XIII Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

Mais declaro que o ACeS Arrábida dispõe de recursos humanos e técnicos que permitem a realização do estudo de investigação melhor identificado em epígrafe.

Setúbal, 05 de maio de 2022.

O Diretor Executivo

Assinado por : **LUÍS FILIPE HENRIQUES POMBO**  
Num. de Identificação: B1103375317  
Data: 2022.05.05 13:09:25+01'00'



**Anexo V – Parecer da Comissão de Ética para a Saúde ARSLVT**

Exma. Senhora

Dr.ª Susana Dias

[susanamsdias@campus.esel.pt](mailto:susanamsdias@campus.esel.pt)

C/C:

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

3938/CES/2022

**Assunto: Capacitar para evitar: Diga Não ao Trambolhão.**

A Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, apreciou na sua reunião da secção de investigação do dia 03.06.2022, o projecto mencionado em epígrafe, e emitiu um parecer favorável a este estudo.

Declaração de conflito de interesses: nada a declarar

O Conselho Directivo, atento ao teor do parecer emitido, entende estarem reunidas as condições para a sua concretização.

Com os melhores cumprimentos,

  
O Conselho Directivo  
**LUIS PISCO**  
Presidente do Conselho Directivo da  
ARSLVT, I.P.



## **Anexo VI – Consentimento Informado**

## CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO

de acordo com a Declaração de Helsínquia<sup>1</sup>, a Lei n.º 58/2019<sup>2</sup> e Lei n.º 59/2019<sup>3</sup>

### “Capacitar para Evitar: Diga não ao Trambolhão”

Este projeto de intervenção comunitária surge no âmbito do Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, sob a orientação académica da Professora Laura Maria Monteiro Viegas, e em contexto de estágio pela Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves. Pretendo desenvolver um projeto de intervenção comunitária na temática da prevenção de quedas nos idosos.

Assim, para a realização deste projeto é necessário a recolha de dados através do **processo clínico** e de um **questionário**, que deverá ser de **heteropreenchimento por meio de entrevista**, permitindo avaliar o risco de queda, fatores sociodemográficos, biológicos, comportamentais e ambientais, para posteriormente intervir na promoção de comportamentos protetores das pessoas idosas, que minimizem o risco de queda no indivíduo.

O projeto foi autorizado pela Coordenadora da Unidade de Saúde Familiar Conde Saúde, pelo Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde da Arrábida, assim como, teve parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

A participação no projeto é voluntária e gratuita, sem qualquer tipo de contrapartida, nem custos financeiros, sendo os mesmos da responsabilidade da investigadora. Pode recusar participar sem qualquer tipo de consequências e pode também abandonar o estudo a qualquer momento.

Este estudo garante o anonimato dos participantes, assim com a confidencialidade dos dados recolhidos. Os dados obtidos neste estudo poderão ser utilizados para publicação de caráter científico, mas sempre mantendo o anonimato e confidencialidade.

Agradeço a sua participação!

Enfermeira Susana Dias, USF Conde Saúde

Contato Telefónico: 918419219

E-mail: susanamsdias@campus.esel.pt

Assinatura da Investigadora: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>[https://www.ucp.pt/sites/default/files/2019-03/declaracao-de-helsinquia\\_2013.pdf](https://www.ucp.pt/sites/default/files/2019-03/declaracao-de-helsinquia_2013.pdf)

<sup>2</sup> <https://files.dre.pt/1s/2019/08/15100/0000300040.pdf>

<sup>3</sup> <https://files.dre.pt/1s/2019/08/15100/0004100068.pdf>

Considero ter sido esclarecido(a) sobre:

- ⇒ Âmbito da realização da colheita de dados;
- ⇒ Objetivos do projeto a ser desenvolvido;
- ⇒ Confidencialidade dos meus dados;
- ⇒ Outras dúvidas que tive.

*Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela investigadora. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.*

Assinatura da(o) entrevistado(a) ou seu/sua representante\*:

---

Quinta do Conde, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

☐

\* Representante devido a dificuldade visual

☐

\*Representante devido a problemas de motricidade fina

☐

\*Representante por:

---

Muito obrigada pela sua colaboração!

**ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO POR 2 PÁGINAS E FEITO EM DUPLICADO:  
UMA VIA PARA A INVESTIGADORA, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE**

**Anexo VII – Artigo “*NURSING INTERVENTION IN THE PREVENTION  
OF FALLS IN THE ELDERLY: SCOPE REVIEW*”**

# International Journal of Health Science

## NURSING INTERVENTION IN THE PREVENTION OF FALLS IN THE ELDERLY: *SCOPE REVIEW*

---

***Susana Dias***

Nurse at the Institution: Confraria São Vicente de Paulo, Master's student in community health nursing, at the institution: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

***Laura Viegas***

Adjunct professor at the institution: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, PhD in Nursing



All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-No-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

**Anexo VIII – Artigo “*RISK FACTORS FOR FALLS IN THE ELDERLY  
IN A DAY CARE CENTER*”**

## **RISK FACTORS FOR FALLS IN THE ELDERLY IN A DAY CARE CENTER**

---

***Susana Dias***

Nurse at the Confraternity of São Vicente de Paulo (Residential Structure for Elderly People in Lisbon), student of the master's degree in community health nursing, at the Lisbon School of Nursing

***Isabel Gonçalves***

Nurse specialist in community nursing, in charge of the Conde Saúde Family Health Unit, Setúbal

***Laura Viegas***

Adjunct professor at the Lisbon School of Nursing, PhD in Nursing  
<https://orcid.org/0000-0003-1411-7245>



All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-No-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

**Anexo IX – Coautora e Palestrante da Comunicação Oral “O enfermeiro na promoção da literacia em saúde: prevenção de quedas nos idosos”**



II Colóquio Internacional  
Envelhecimento, Saúde e Cidadania



# Certificado

Certifica-se que a comunicação oral "**O enfermeiro na promoção da literacia em saúde: prevenção de quedas nos idosos**", do(s) autor(es) Susana Margarida da Silva Dias, Laura Maria Monteiro Viegas e Isabel Mendes Sobral Gonçalves, enquadrada no eixo temático *Literacia para a saúde da pessoa idosa e seus cuidadores*, foi apresentada por *Susana Margarida da Silva Dias*, no âmbito do **II Colóquio Internacional de Envelhecimento, Saúde e Cidadania**, que decorreu no dia 28 de outubro de 2022, em formato presencial e online, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Coimbra, 28 de outubro de 2022

Pel'A Comissão Organizadora

Professora Doutora Maria de Lurdes Almeida

O Presidente da ESEnfC

Professor Doutor António Amaral

**Anexo X – Coautoria no E-poster “ENVELHECER É INEVITÁVEL  
FICAR VELHO É OPCIONAL”**



# Certificado

Certifica-se que a comunicação em formato de poster "**ENVELHECER E? INEVITÁVEL FICAR VELHO E? OPCIONAL**", do(s) autor(es) Soraia Isabel Nobre dos Reis Casal Figueiredo e Susana Margarida da Silva Dias, enquadrada no eixo temático *Envelhecimento saudável*, foi apresentada por *Soraia Isabel Nobre dos Reis Casal Figueiredo*, no âmbito do **II Colóquio Internacional de Envelhecimento, Saúde e Cidadania**, que decorreu no dia 28 de outubro de 2022, em formato presencial e online, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Coimbra, 28 de outubro de 2022

Pel'A Comissão Organizadora

Professora Doutora Maria de Lurdes Almeida

O Presidente da ESEnfC

Professor Doutor António Amaral

**Anexo XI – Coautoria na Comunicação Oral “A QUEDA NOS  
IDOSOS: UM PARADIGMA ATUAL EM PORTUGAL”**



# CERTIFICADO

Certificamos que **SUSANA MARGARIDA DA SILVA DIAS, Isabel Mendes Sobral Gonçalves e Laura Maria Monteiro Viegas**, participau(ram) na qualidade de **APRESENTADOR(A)(ES)**, do **II CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (ON-LINE)**, apresentando o trabalho intitulado **A QUEDA NOS IDOSOS: UM PARADIGMA ATUAL EM PORTUGAL** na Modalidade **Resumo expandido** e Área Temática **Saúde do Idoso**.

Brasil, 11 de dezembro de 2022



Daniel Luis Viana Cruz  
Coordenador de Publicação



Maria de Fatima Moreira Rodrigues  
Coordenadora Científica



Andréa Telino Gomes  
Coordenadora do Evento

**Anexo XII – Palestrante da Comunicação Oral “A QUEDA NOS  
IDOSOS: UM PARADIGMA ATUAL EM PORTUGAL”**

# CERTIFICADO

Certificamos que **SUSANA MARGARIDA DA SILVA DIAS**, participou, na qualidade de **Palestrante**, do II CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (ON-LINE), ministrando a **Palestra - A Queda nos Idosos: um Paradigma Atual em Portugal** contabilizando carga horária total de 2 horas.

Brasil, 11 de dezembro de 2022



Daniel Luis Viana Cruz  
Coordenador de Publicação



Maria de Fatima Moreira Rodrigues  
Coordenadora Científica



Andréa Telino Gomes  
Coordenadora do Evento

**Anexo XIII – Panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?” aprovado  
pelo Conselho Técnico da USF Conde Saúde**



## Prevenção de Quedas

As quedas são dos principais acontecimentos que mais ocorrem nos idosos, sendo a sua prevenção imprescindível.

Estas têm consequências físicas e psicológicas para o idoso, interferindo com a qualidade de vida do mesmo. No entanto, a sua família e sociedades também sofrem consequências devido a estes eventos.

As quedas acidentais foram responsáveis pela morte de 876 pessoas em 2019. (INE, 2021)

**Identifique riscos e evite o trambolhão!**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Estatística. (2022). Disponível em: [https://www.ine.pt/sportal/smain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0010082&contexto=bd&sefTab=tab2](https://www.ine.pt/sportal/smain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0010082&contexto=bd&sefTab=tab2). Acesso em: 25/03/2022.  
<https://comunidadeeculturaarte.com/o-fascinio-da-calcada-portuguesa/>  
<https://www.thermomatic.com.br/fique-por-dentro/como-tirar-umidade-do-piso.html>  
<https://ortoprime.pt/products/sapato-de-couro-casual-com-sola-confortavel-antiderrapante>  
<https://www.fiac.pt/mp18351837/Arvore-de-Natal-HOMCOM-Verde-80-x-180-cm-Arvore-de-Fibra-Optica-com-28-Luzes>  
<https://www.jornaldemonchique.pt/as-quedas-sao-a-principal-cao-de-morte-acidental-nos-seniores/>

### Realizado por:

Susana Margarida da Silva Dias  
Estudante do Mestrado em Enfermagem na Área de  
Especialização de Enfermagem Comunitária (ESEL)

### Docente Orientador:

Professora Doutora Laura Viegas  
Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel  
Gonçalves

**Elaborado em:** Dezembro de 2022.

Apresentado ao **Conselho Técnico da USF Conde Saúde** e  
**aprovado em Conselho Geral em:** Dezembro de 2022.

**Revisão em:** Dezembro de 2022 pelo Conselho Técnico.

Rua Latino Coelho lotes 1668-1674

2975-326 Quinta do Conde

**Email:** [usf.condesaude@arslvt.min-saude.pt](mailto:usf.condesaude@arslvt.min-saude.pt)

**Telefone** 21 21 38 201/200



**Capacitar para Evitar: Diga  
Não ao Trambolhão**

**Vamos prevenir um  
trambolhão?**



DEZEMBRO 2022

## Vamos Prevenir um Trambolhão?

### RELACIONADO COM O MEIO AMBIENTE

#### Chão

Verificar e ter cuidado:

- Se está molhado;
- Se existem objetos dispersos;
- Se existem degraus e/ou escadas;
- Se existem tapetes soltos;
- Se o pavimento é irregular. Por exemplo, a calçada portuguesa propicia a ocorrência de quedas.



### Iluminação

Adequada à visibilidade.

#### Domicílio

As divisões não devem ter muitos móveis ou obstáculos como os fios da eletricidade “soltos” no caminho.



Exemplo de fios “soltos” na época natalícia

### RELACIONADO COMIGO

#### Roupa

- Evitar roupa comprida e larga;
- Utilizar cintos quando a roupa é larga;

#### Calçado

- Sapatos bem adaptados ao pé, com velcro;
- Sapatos com sola antiderrapante;
- Evitar chinelos, sandálias ou sapatos com atacadores.

#### Auxiliar de Marcha

Se tem uma bengala, andarilho ou canadiã, nunca se esqueça dela, por muito curta que seja a caminhada.

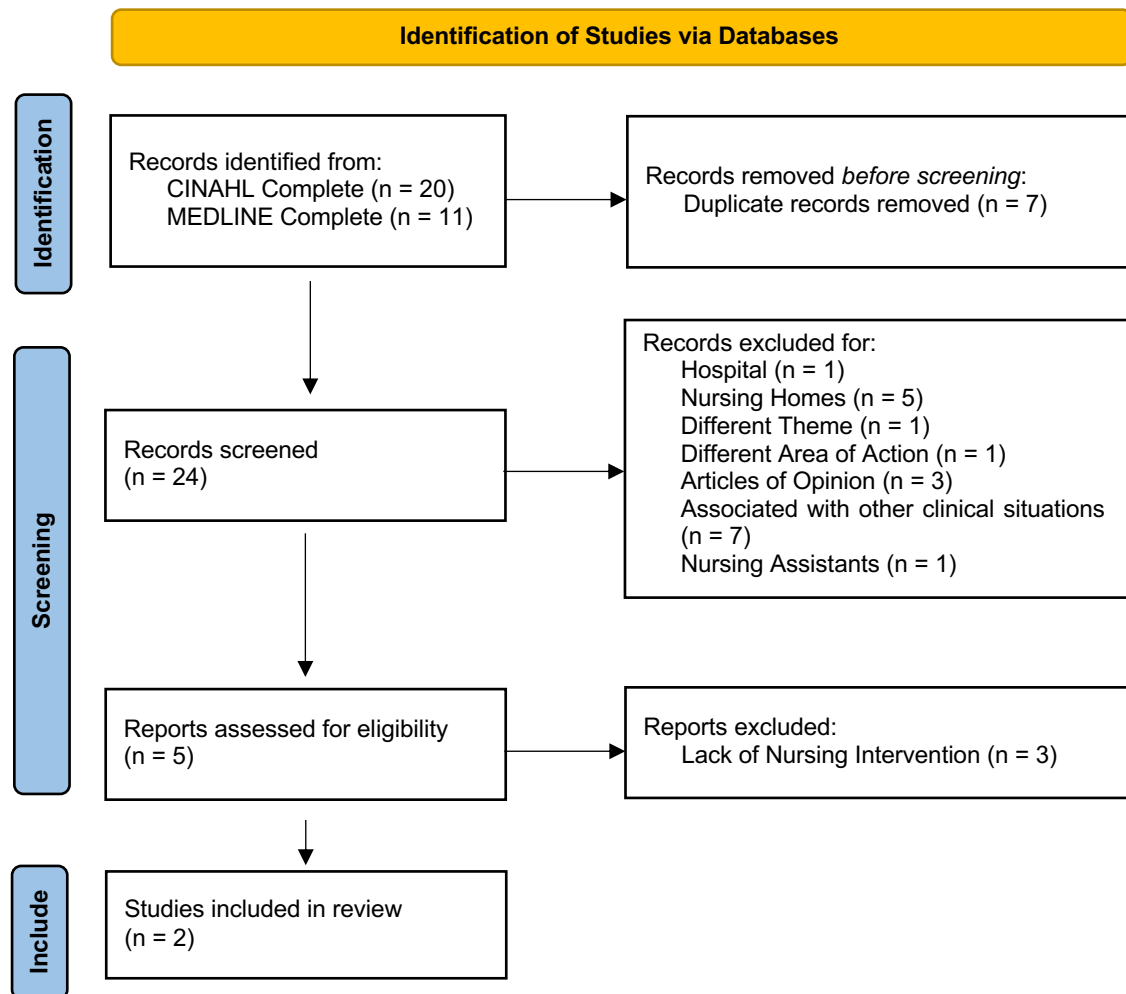


## **APÊNDICES**

**Apêndice I – Tabela com os Termos Naturais e Indexados da  
CINAHL Complete e MEDLINE Complete**

|                  |                                  | CINAHL Complete                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                          | MEDLINE Complete                                                                                                                                                  |                                                           |
|------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                  |                                  | Termos Naturais                                                                                                                                                   | Termos Indexados                                                                                                                                                         | Termos Naturais                                                                                                                                                   | Termos Indexados                                          |
| <b>População</b> | <b>Idosos</b>                    | <i>Older person<br/>Older Adult</i>                                                                                                                               | <i>Aged</i>                                                                                                                                                              | <i>Older people<br/>Older Adult</i>                                                                                                                               | <i>Aged</i>                                               |
| <b>Conceito</b>  | <b>Prevenção de Quedas</b>       | <i>Fall<br/>Fall<br/>Prevention</i>                                                                                                                               | <i>Accidental Falls<br/>Safety Behavior<br/>Fall Prevention<br/>(Iowa NOC)<br/>Morse Fall Scale<br/>Fall Risk<br/>Assessment Tool<br/>Fall Prevention<br/>(Iowa NIC)</i> | <i>Fall<br/>Fall Prevention</i>                                                                                                                                   | <i>Accidental<br/>Falls</i>                               |
|                  | <b>Intervenção do Enfermeiro</b> | <i>Nurs*<br/>Interventions<br/>Gerontologic<br/>nursing<br/>Nurs*<br/>Experiences<br/>Health<br/>Interventions<br/>Nurs* Role<br/>Advanced<br/>Practice Nurs*</i> | <i>Nursing<br/>Interventions<br/>Gerontologic<br/>Nursing<br/>Advanced<br/>Practice Nurses</i>                                                                           | <i>Nurs*<br/>Interventions<br/>Gerontologic<br/>nursing<br/>Nurs*<br/>Experiences<br/>Health<br/>Interventions<br/>Nurs* Role<br/>Advanced<br/>Practice Nurs*</i> | <i>Nurse's Role<br/>Advanced<br/>Practice<br/>Nursing</i> |
| <b>Contexto</b>  | <b>Comunidade</b>                | <i>Home<br/>House</i>                                                                                                                                             | <i>Home, Accidents</i>                                                                                                                                                   | <i>Home<br/>House</i>                                                                                                                                             | <i>Home,<br/>Accidents</i>                                |

**Apêndice II – *PRISMA Flow 2020 Diagram* adaptado**



### **Apêndice III – Tabelas de Extração de Dados dos Artigos**



| Tabela de Extração de Dados                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Título do Artigo</b>                                                       | <i>Promoting older adult fall prevention education and awareness in a community setting: A nurse-led intervention</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Autor(es)</b>                                                              | Tiffani Chidume                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Ano de Publicação</b>                                                      | 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>País de Publicação</b>                                                     | Estados Unidos da América                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Objetivo</b>                                                               | Implementar instrumentos de prevenção de quedas em adultos com mais de 65 anos que frequentam clínicas comunitárias móveis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Tipo de Estudo</b>                                                         | Estudo Quantitativo de Antes-Depois de Grupo Único                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>População-alvo</b>                                                         | Indivíduos com mais de 65 ou mais anos, que falassem inglês. (30 participantes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Local da Comunidade</b>                                                    | Comunidade de Le County, Alabama e comunidades em redor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Intervenção do Enfermeiro</b>                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação do Risco de Queda com a Escala <i>Missouri Alliance Home Care -10 Questions</i> e o <i>Stay Independent</i> (auto-preenchimento).</li> <li>• Aplicação do <i>Check for Safety</i> (<i>Checklist</i> com guidelines de segurança do <i>Center of Disease Control and Prevention's</i> da Iniciativa de <i>Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries</i> (STEADI)).</li> <li>• Distribuição do Panfleto "<i>What You Can Do to Prevent Falls</i>" (do <i>Center of Disease Control and Prevention's</i> da Iniciativa de <i>Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries</i> (STEADI)).</li> <li>• Follow-up telefónico.</li> <li>• Exercícios de Tai Chi e Yoga (sessões de 30 a 50 minutos).</li> <li>• Passados 2 meses, reavaliação das primeiras escalas acima mencionadas.</li> <li>• Cinco questões de follow-up relacionadas com possíveis melhorias de informação relativas à prevenção de quedas.</li> </ul> |
| <b>Principais Resultados</b>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seis dos trinta participantes que tinham tido um episódio de quedas até três meses antes do início do estudo.</li> <li>• Durante o decorrer do estudo houve dois participantes que caíram, no entanto, dos seis que inicialmente tinha caído não voltaram a apresentar quedas.</li> <li>• O follow-up telefónico foi importante para o reforço educacional dos panfletos distribuídos, e os participantes sentiam-se encorajados a tentar fazer melhor entre follow-ups.</li> <li>• Aumento da capacitação dos idosos, em conhecimento e técnicas acerca do risco de queda.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Aspetos Relevantes para a Prevenção de Quedas nos Idosos na Comunidade</b> | O follow-up e a conversa informal foram importantes para a mudança de comportamentos nos participantes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Referência Bibliográfica</b>                                               | Chidume, T.. (2021). Promoting older adult fall prevention education and awareness in a community setting: A nurse-led intervention. <i>Applied Nursign Research</i> . 57, 1-7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Tabela de Extração de Dados do Artigo: *Promoting older adult fall prevention education and awareness in a community setting: A nurse-led intervention*.

| Tabela de Extração de Dados                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Título do Artigo</b>                                                       | <i>A falls case summary: Application of the public health nursing intervention wheel</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Autor(es)</b>                                                              | Patricia Leahy-Warren, Mary Rose Day, Lloyd Philpott, Kari Glavin, Edith Roth Gjevjon, Anne Kjersti Myhreene Steffenak, Live S. Nordhagen, Hilde Egge, Elizabeth Healy, Helen Mulcahy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Ano de Publicação</b>                                                      | 2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>País de Publicação</b>                                                     | Irlanda e Noruega.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Objetivo</b>                                                               | Identificar estratégias a implementar na prevenção de quedas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Tipo de Estudo</b>                                                         | Estudo Caso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>População-alvo</b>                                                         | Indivíduos no ambiente comunitário.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Local da Comunidade</b>                                                    | Comunidade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Intervenção do Enfermeiro</b>                                              | <p>Elementos-chave na intervenção do enfermeiro: (1) abordagem centrada no cliente; (2) avaliar o impacto da queda no indivíduo; (3) clarificar os recursos disponíveis; (4) clarificar a motivação para o cliente alterar comportamentos; e (5) observação, durante a visita domiciliária, dirigida ao modo de interação do indivíduo com o ambiente.</p> <p>Intervenções a realizar, de acordo com a <i>Public Health Intervention Wheel</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão de Caso;</li> <li>- <i>Case Finding</i>;</li> <li>- Triagem e avaliação de risco;</li> <li>- Educação para a saúde;</li> <li>- Colaboração;</li> <li>- Encaminhamento e acompanhamento;</li> <li>- Delegação de funções;</li> <li>- Aconselhamento;</li> <li>- Consulta;</li> <li>- Vigilância.</li> </ul> |
| <b>Principais Resultados</b>                                                  | Identificação e discussão de dez intervenções, de acordo com a <i>Public Health Intervention Wheel</i> , justificando a sua pertinência de acordo com a situação clínica abordado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Aspetos Relevantes para a Prevenção de Quedas nos Idosos na Comunidade</b> | As intervenções propostas de acordo com a <i>Public Health Intervention Wheel</i> , permitem aumentar o leque de estratégias a serem utilizadas pelo enfermeiro na comunidade, para diminuir a ocorrência de quedas nos idosos na comunidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Referência Bibliográfica</b>                                               | Leahy-Warren, P., Day, M. R., Philpott, L., Glavin, K., Gjevjon, E. R., Steffenak, A. K. M. ... Mulcahy, H.. (2018). A falls case summary: Application of the public health nursing intervention wheel. <i>Public Health Nursing</i> . 35, 307-316.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Tabela de Extração de Dados do Artigo: *A falls case summary: Application of the public health nursing intervention wheel*.

## **Apêndice IV – Cronograma**

[illegible]

## **Apêndice V – Instrumento de Recolha de Dados**

## **“Capacitar para evitar: Diga Não ao Trambolhão”**

O presente instrumento de recolha de dados, elaborado pela mestranda, é constituído por cinco partes. A Parte I encontra-se estruturada consoante os determinantes do Envelhecimento Ativo propostos pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002).

A elaboração do mesmo, teve como base teórica o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender (Pender, Murdaugh & Parsons, 2011), assim como outras entidades oficiais e artigos científicos.

Incluído neste instrumento, encontram-se diversas escalas já validadas para a língua e cultura portuguesa, que são: (1) *Mini Mental State Examination* (MMSE); (2) Escala de Quedas de Morse; (3) Índice de Barthel; e (4) Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos para Prevenir Quedas na Comunidade. Quanto à última escala referida, esta teve a autorização da autora Professora Cristina Baixinho para ser implementada.

O instrumento será preenchido pela enfermeira por meio de entrevista.

Obrigada por participar!

Enfermeira Susana Dias, USF Conde Saúde  
([susanamsdias@campus.esel.pt](mailto:susanamsdias@campus.esel.pt))

## “Capacitar para evitar: Diga Não ao Trambolhão”

Questionário a preencher pela Enfermeira

## PARTE I

Assinalar com uma X às seguintes questões:

## Determinantes Sociais

1. Estado Civil: Solteiro(a)\_\_\_\_\_ Casado(a)\_\_\_\_\_
- Viúvo(a) \_\_\_\_\_ Divorciado(a) \_\_\_\_\_

- ## 2. Escolaridade:

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
|  | Não frequentou                     |
|  | 4ª Classe                          |
|  | 6ª Classe                          |
|  | 9ª Classe                          |
|  | 12ª Classe                         |
|  | Licenciatura/Mestrado/Doutoramento |

3. Com quem vive?

|  |          |
|--|----------|
|  | Sozinho  |
|  | Cônjuge  |
|  | Filho    |
|  | Neto     |
|  | Sobrinho |
|  | Amigo    |

## Determinantes Pessoais

4. Idade: \_\_\_\_\_ anos.

5. Sexo: Feminino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_

6. Tem algum défice...

...visual?          Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_  
...auditivo?          Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_  
... no equilíbrio?          Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

7. Se sim, usa prótese? Qual(ais)?

\_\_\_\_\_

8. Usa algum auxiliar de marcha?          Sim \_\_\_\_\_  
Não \_\_\_\_\_

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

9. Antecedentes pessoais:  
(A preencher consoante o processo clínico)

| Sistema de Órgãos   | Sim | Não |
|---------------------|-----|-----|
| Nervoso             |     |     |
| Endócrino           |     |     |
| Cardiovascular      |     |     |
| Respiratório        |     |     |
| Gastrointestinal    |     |     |
| Músculo-esquelético |     |     |
| Urinário            |     |     |
| Imunológico         |     |     |
| Reprodutor          |     |     |
| Tegumentar          |     |     |



|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| Outro?             |  |  |
| Especifique: _____ |  |  |

### Determinantes Económicos

#### 10. Rendimentos

|  |                            |
|--|----------------------------|
|  | Até 554 euros mensais      |
|  | Acima de 554 euros mensais |

#### 11. Relativamente à minha situação laboral, encontro-me...

|  |                 |
|--|-----------------|
|  | Desempregado(a) |
|  | Reformado(a)    |
|  | A trabalhar     |

### Determinantes Comportamentais

#### 12. Como considera o seu estado de saúde atualmente?

|  |           |
|--|-----------|
|  | Muito Bom |
|  | Bom       |
|  | Razoável  |
|  | Mau       |
|  | Muito Mau |

13. Pratica Exercício Físico? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

#### 14. Quantas vezes por semana Pratica Exercício Físico?

|  |                            |
|--|----------------------------|
|  | Não pratica exercício      |
|  | 1 vez por semana           |
|  | 2 vezes por semana         |
|  | Mais de 3 vezes por semana |

15. Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair?

Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

16. Ingere bebidas alcoólicas?

|  |                         |
|--|-------------------------|
|  | Não bebo                |
|  | 1 vez por dia           |
|  | 2 ou mais vezes por dia |
|  | Ocasionalmente          |

17. Quem prepara a sua medicação?

|  |                    |
|--|--------------------|
|  | Eu próprio         |
|  | Familiares         |
|  | Cuidadores Formais |
|  | Outro              |

18. Medicação:  
(A preencher consoante o processo clínico)

| <b>Grupo terapêutico</b>        | <b>Sim</b> | <b>Não</b> |
|---------------------------------|------------|------------|
| Antidepressivos                 |            |            |
| Benzodiazepinas                 |            |            |
| Antipsicóticos                  |            |            |
| Anti-hipertensores (Diuréticos) |            |            |
| Antirrítmicos                   |            |            |
| Opióides                        |            |            |
| Antiespasmódicos                |            |            |
| Antiparkinsónicos               |            |            |
| Psicotrópicos                   |            |            |
| Relaxantes musculares           |            |            |
| Antiepiléticos                  |            |            |
| Outro: _____                    |            |            |

### Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais

19. Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas.

Sim \_\_\_\_\_

Não \_\_\_\_\_

20. Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas?

Sim \_\_\_\_\_

Não \_\_\_\_\_

21. Na sua opinião, o que é que poderia fazer para prevenir uma queda?

---

---

---

---

---

---

---

---

22. Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas?

|                          |                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Remover tapetes do chão.                |
| <input type="checkbox"/> | Pisar o chão molhado da casa de banho.  |
| <input type="checkbox"/> | Ter muitos móveis no corredor e quarto. |
| <input type="checkbox"/> | Ter barras de apoio na casa de banho.   |

### Determinantes Ambientais

23. Onde vive? Apartamento \_\_\_\_\_

Moradia \_\_\_\_\_

24. Tem escadas? Sim \_\_\_\_\_

Não \_\_\_\_\_

25. Tem tapetes em casa? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

26. Na casa de banho, tem... Poliban \_\_\_\_\_ Banheira \_\_\_\_\_

27. Na casa de banho tem barras de apoio? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

28. Já alguma vez caiu? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

29. Se caiu, que consequências teve?

|  |                   |
|--|-------------------|
|  | Lesão Física      |
|  | Lesão Psicológica |
|  | Internamento      |
|  | Nenhuma           |

30. Tem medo de cair? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

31. Alguma vez falou com algum amigo sobre quedas?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

32. Durante a noite, levanta-se para ir à casa de banho?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

## PARTE II

### MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

#### 1. Orientação (1 ponto por cada resposta correta)

Em que anos estamos? \_\_\_\_  
Em que mês estamos? \_\_\_\_  
Em que dia do mês estamos? \_\_\_\_  
Em que dia da semana estamos? \_\_\_\_  
Em que estação do ano estamos? \_\_\_\_  
Em que país estamos? \_\_\_\_  
Em que distrito vive? \_\_\_\_  
Em que terra vive? \_\_\_\_  
Em que casa estamos? \_\_\_\_  
Em que andar estamos? \_\_\_\_

#### 2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra corretamente repetida)

"Vou dizer três palavras, queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas, procure ficar a sabe-las de cor".

Pera \_\_\_\_  
Gato \_\_\_\_  
Bola \_\_\_\_

#### 3. Atenção e Cálculo (1 ponto por cada resposta correta, se der uma resposta errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como corretas).

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27\_24\_21\_18\_15

#### 4. Evocação (1 ponto por cada resposta correta)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pera \_\_\_\_  
Gato \_\_\_\_  
Bola \_\_\_\_

#### 5. Linguagem (1 ponto por cada resposta correta)

a) "Como se chama isto?" Mostrar os objetos:

Relógio \_\_\_\_  
Lápis \_\_\_\_

b) "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

c) “Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa”, dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita \_\_\_\_

Dobra ao meio \_\_\_\_

Coloca onde deve \_\_\_\_

d) “Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz”. Mostrar o cartão com a frase bem legível, “FECHE OS OLHOS”, sendo analfabeto lê-se a frase.

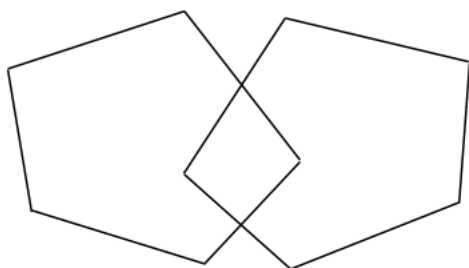
Fechou os olhos \_\_\_\_

e) “Escreva uma frase inteira aqui”. Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

FRASE:

#### 6. Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correta)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.



Cópia:

TOTAL (máximo 30 pontos): \_\_\_\_

Escala de normalidade em função da escolaridade:

- Analfabetos  $\geq 15$  pontos
- Entre 1 a 11 anos de escolaridade  $\geq 22$  pontos
- Mais de 11 anos de escolaridade  $\geq 27$  pontos

Fonte: Morgado, J. Rocha, C.S. Maruta, C. Guerreiro, M. Martins, I.P. Novos Valores Normativos do *Mini-Mental State Examination*. Revista Sinapse. 2009, Vol 9 (2), pp. 10-16.

Referências Bibliográficas:

Direcção-Geral de Saúde. (2019a). *Norma n.º 008/2019*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.

## PARTE III

### Escala de Quedas de Morse

A escala de Quedas de Morse integra seis itens: (1) história anterior de queda; (2) existência de um diagnóstico secundário; (3) ajuda para caminhar; (4) terapia intravenosa; (5) postura no andar e na transferência; (6) estado mental:

- a) Os itens 1, 2, 4 e 6 são medidos numa escala dicotômica Não/Sim em que “Não” toma sempre o valor zero e “Sim” o valor 15 (nos itens 2 e 6), 20 (no item 4) ou 25 (no item 1) <sup>6,7</sup>;
- b) O item 3 tem como respostas possíveis “Nenhuma/ajuda de profissional/cuidador /acamado/cadeiras de rodas” (0), “Muletas/canadianas/bengala/andarilho” (15) ou “Apoia-se no mobiliário para andar” (30). Por fim, o item 5 tem como respostas possíveis “Normal/acamado/imóvel” (0), “Debilitado” (10) e “Dependente de ajuda” (20) <sup>6,7</sup>;
- c) A pontuação total da Escala de Quedas Morse varia entre 0 e 125 pontos e as pessoas são discriminadas em função da sua pontuação <sup>6,7</sup> em (Nível de Evidência III, Grau de Recomendação B):
  - i. Sem risco (0 e  $\leq$  24 pontos);
  - ii. Baixo risco ( $\geq$  25 e  $\leq$  50 pontos);
  - iii. Alto risco ( $\geq$  51 pontos).

### Escala de Quedas de Morse. Versão Portuguesa

| Item                                                                                                                                                      | Pontuação     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Historial de quedas; neste internamento urgência/ ou nos últimos três meses<br>Não<br>Sim                                                              | 0<br>25       |
| 2. Diagnóstico(s) secundário(s)<br>Não<br>Sim                                                                                                             | 0<br>15       |
| 3. Ajuda para caminhar<br>Nenhuma/ajuda de enfermeiro/acamado/cadeira de rodas<br>Muletas/canadianas/bengala/andador<br>Apoia-se no mobiliário para andar | 0<br>15<br>30 |
| 4. Terapia intravenosa<br>Não<br>Sim                                                                                                                      | 0<br>20       |
| 5. Postura no andar e na transferência<br>Normal/acamado/imóvel<br>Debitado<br>Dependente de ajuda                                                        | 0<br>10<br>20 |
| 6. Estado mental<br>Consciente das suas capacidades<br>Esquece-se das suas limitações                                                                     | 0<br>15       |

Fonte: Costa-Dias, MJ. Ferreira, P. Oliveira, A. Adaptação cultural e linguística e validação da Escala de Quedas de Morse. Revista de Enfermagem Referência. 2014, IV Serie (2), pp.7-17.

#### Referências Bibliográficas:

Direcção-Geral de Saúde. (2019a). *Norma n.º 008/2019*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.



## PARTE IV

### ÍNDICE DE BARTHEL

|                                                                                                 |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>1.Alimentação</b>                                                                            |                             |
| Independente .....                                                                              | <input type="checkbox"/> 10 |
| Precisa de alguma ajuda (por exemplo para cortar os alimentos) .....                            | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente.....                                                                                 | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>2.Transferências</b>                                                                         |                             |
| Independente .....                                                                              | <input type="checkbox"/> 15 |
| Precisa de alguma ajuda .....                                                                   | <input type="checkbox"/> 10 |
| Necessita de ajuda de outra pessoa, mas não consegue sentar-se .....                            | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente, não tem equilíbrio sentado .....                                                    | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>3.Toalete</b>                                                                                |                             |
| Independente a fazer a barba, lavar a cara, lavar os dentes.....                                | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente, necessita de alguma ajuda .....                                                     | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>4.Utilização do WC</b>                                                                       |                             |
| Independente .....                                                                              | <input type="checkbox"/> 10 |
| Precisa de alguma ajuda .....                                                                   | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente.....                                                                                 | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>5.Banho</b>                                                                                  |                             |
| Toma banho só (entra e sai do duche ou banheira sem ajuda) .....                                | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente, necessita de alguma ajuda .....                                                     | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>6. Mobilidade</b>                                                                            |                             |
| Caminha 50 metros, sem ajuda ou supervisão (pode usar ortóteses) .....                          | <input type="checkbox"/> 15 |
| Caminha menos de 50 metros, com pouca ajuda .....                                               | <input type="checkbox"/> 10 |
| Independente, em cadeira de rodas, pelo menos 50 metros, incluindo esquinas.....                | <input type="checkbox"/> 5  |
| Imóvel .....                                                                                    | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>7.Subir e Descer Escadas</b>                                                                 |                             |
| Independente, com ou sem ajudas técnicas .....                                                  | <input type="checkbox"/> 10 |
| Precisa de ajuda.....                                                                           | <input type="checkbox"/> 5  |
| Dependente.....                                                                                 | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>8.Vestir</b>                                                                                 |                             |
| Independente .....                                                                              | <input type="checkbox"/> 10 |
| Com ajuda .....                                                                                 | <input type="checkbox"/> 5  |
| Impossível .....                                                                                | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>9.Controlo Intestinal</b>                                                                    |                             |
| Controla perfeitamente, sem acidentes, podendo fazer uso de supositório ou similar .....        | <input type="checkbox"/> 10 |
| Acidente ocasional .....                                                                        | <input type="checkbox"/> 5  |
| Incontinente ou precisa de uso de clisteres .....                                               | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>10.Controlo Urinário</b>                                                                     |                             |
| Controla perfeitamente, mesmo algaliado desde que seja capaz de manejar a algália sozinho ..... | <input type="checkbox"/> 10 |
| Acidente ocasional (máximo uma vez por semana).....                                             | <input type="checkbox"/> 5  |
| Incontinente, ou algaliado sendo incapaz de manejar a algália sozinho .....                     | <input type="checkbox"/> 0  |
| <b>TOTAL</b>                                                                                    |                             |

## **GERAIS**

O índice deverá ser usado como um registo do que o doente faz, NÃO como um registo do que o doente poderia fazer. O principal objectivo é determinar o grau de independência sem qualquer ajuda, física ou verbal, por mínima e qualquer razão que seja.

A necessidade de supervisão implica a classificação de NÃO independente.

As performances do doente deverão ser estabelecidas segundo a melhor prova disponível. A fonte habitual será o inquérito ao doente, amigos/ familiares e enfermeiros, mas também são importantes a observação directa e o senso comum. No entanto, comprovação directa não é necessária.

Geralmente é importante a performance das últimas 24-48 horas\*, mas ocasionalmente períodos mais longos serão apropriados.

Os doentes inconscientes deverão ter a cotação de “0” em todos os itens, mesmo se ainda não incontinentes.

Os níveis médios implicam que o doente faça mais de 50% do esforço.

Para ser independente, é permitido o uso de auxiliares e ajudas técnicas.

## **ESPECÍFICAS**

### **Intestino** (semana anterior)

Se necessita que lhe seja aplicado um clister, então “incontinente” \*.

Ocasional \* = uma vez por semana.

### **Bexiga** (semana anterior)

Ocasional = menos de uma vez por dia.

O doente algaliado que consegue utilizar autonomamente a sonda, é registado como “ continente”.

### **Higiene Pessoal** (últimas 24 – 48 horas)

Refere-se: lavar os dentes, colocar prótese dentária, pentear-se, barbear-se, lavar a cara. Os acessórios de higiene podem ser fornecidos por terceiro.

### **Alimentação**

Capaz de comer qualquer tipo de comida (e não só comida pastosa\*). Comida cozinhada e servida por outros, mas não cortada.

Ajuda = comida cortada, o doente come sozinho\*.

### **Transferências**

Da cama para a cadeira e vice-versa.

Dependente – SEM equilíbrio sentado (incapaz de se sentar): duas pessoas para o levantar.

Ajuda maior = Uma pessoa forte/ experiente, ou duas pessoas normais. Consegue levantar-se.

Ajuda menor = Uma pessoa com facilidade, OU necessita de supervisão para segurança.

### **Mobilidade**

Refere-se à mobilidade perto da casa ou no bairro e dentro de casa. Pode usar auxiliar de marcha de qualquer tipo. Se em cadeira de rodas, tem que ser capaz de ultrapassar portas/ esquinas sem auxílio de terceiro.

Ajuda = Por uma pessoa, não treinada, incluindo apoio moral/supervisão.

### **Vestir**

Deve ser capaz de escolher e vestir toda a roupa, que pode ser adaptada.

Ajuda = auxílio nos botões, fecho de correr, etc. (verifique!), mas consegue vestir algumas peças sozinho\*

### **Escadas**

Pode usar qualquer tipo de auxiliares de marcha para ser independente.

### **Banho**

Geralmente, a atividade mais difícil.

Tem que entrar e sair sem supervisão e lavar-se autonomamente.

Independente no duche = “independente” se sem supervisão/sem auxilio\*.

\*= Itens acrescentados ou modificados após estudo: asterisco no final, todo o item acrescentado; asterisco no meio, frase acrescentada ou clarificada.

## **Índice de Barthel – Instruções**

### **Intestinos**

- 0- Incontinente (ou necessita que lhe sejam aplicados clisteres)
- 5- Acidente ocasional (um / semana)
- 10- Continente

### **Bexiga**

- 0- Incontinente ou algaliado e incapaz da sua utilização
- 5- Acidente ocasional (um/ dia)
- 10- Continente (há mais de 7 dias)

### **Higiene Pessoal**

- 0- Necessita auxílio nos cuidados pessoais
- 5- Independente: face/ cabelo/ dentes/ barba (acessórios fornecidos)

### **Uso da sanita**

- 0- Dependente
- 5- Necessita alguma ajuda, mas pode fazer parte sozinho
- 10- Independente (instalar-se e retirar-se, vestir-se, limpar-se)

### **Alimentação**

- 0- Incapaz
- 5- Necessita auxílio para cortar, espalhar a manteiga, etc.

### **Transferências**

- 0- Incapaz - sem equilíbrio sentado
- 5- Ajuda maior (uma ou duas pessoas, física) – consegue sentar-se
- 10- Ajuda menor (verbal ou física)
- 15- Independente

### **Mobilidade**

- 0- Imóvel
- 5- Independente em cadeira de rodas, incluindo esquinas, etc.
- 10- Marcha com ajuda de uma pessoa (verbal ou física)
- 15- Independente (mas pode usar qualquer auxiliar, p. ex. bengala)

### **Vestir**

- 0- Dependente
- 5- Necessita ajuda, mas pode fazer cerca de metade sem ajuda
- 10- Independente (incluindo botões, fechos, atacadores, etc.)

### **Escadas**

- 0- Incapaz
- 5- Necessita ajuda (verbal, física, transporte dos auxiliares)
- 10- Independente no subir e descer

### **Banho**

- 0- Dependente
- 5- Independente (ou no duche)

**TOTAL: (0 – 100)**

## Referências Bibliográficas:

Direcção-Geral de Saúde. (2011). *Norma n.º 054/2011*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.

## PARTE V

### Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas

| <b>Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas</b>                           |               |                 |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------|--------------|
| <b>Dimensão Comunicação</b>                                                                          | <b>Sempre</b> | <b>Às vezes</b> | <b>Nunca</b> |
| Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.                                    |               |                 |              |
| Os médicos alertam-me para o risco de cair.                                                          |               |                 |              |
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.                                                      |               |                 |              |
| Os familiares alertam-me para o risco de cair.                                                       |               |                 |              |
| Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.                                           |               |                 |              |
| Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.                                          |               |                 |              |
| <b>Dimensão Práticas e Comportamentos de Segurança</b>                                               | <b>Sempre</b> | <b>Às vezes</b> | <b>Nunca</b> |
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.                                                        |               |                 |              |
| Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.                                                    |               |                 |              |
| Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. |               |                 |              |
| Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.                        |               |                 |              |
| Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.               |               |                 |              |
| Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.                     |               |                 |              |
| Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.                      |               |                 |              |
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.                           |               |                 |              |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.                                                 |               |                 |              |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.                                               |               |                 |              |

Referências Bibliográficas:

Baixinho, C. L. & Dixie, M. A.. (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA. *Texto e Contexto – Enfermagem*. 26 (3), 1-9.

## Referências Bibliográficas:

- Instituto Nacional de Estatística. (2021). O RISCO DA POBREZA AUMENTOU PARA 18,4%. *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Oliveira, A. B. & Simón, A.. (2021). Medicamentos e risco de quedas. *Epublicação*. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos.
- Pender, N., Murdaugh, C. & Parsons, M. A.. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice*. New Jersey: Pearson Education.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.

## **Apêndice VI – Tratamento dos Dados: Avaliação Inicial**

## 1 – Determinantes Sociais

### Estado Civil

|        |               | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|---------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Casado(a)     | 2          | 15,4        | 15,4               | 15,4                    |
|        | Viúvo(a)      | 9          | 69,2        | 69,2               | 84,6                    |
|        | Divorciado(a) | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total         | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Escolaridade

|        |                | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Não Frequentou | 1          | 7,7         | 7,7                | 7,7                     |
|        | 4a Classe      | 11         | 84,6        | 84,6               | 92,3                    |
|        | 12a Classe     | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total          | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Com quem vive?

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sozinho(a)  | 8          | 61,5        | 61,5               | 61,5                    |
|        | Filho       | 3          | 23,1        | 23,1               | 84,6                    |
|        | Outra Opção | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total       | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

## 2 – Determinantes Pessoais

### Idade

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | 68    | 1          | 7,7         | 7,7                | 7,7                     |
|        | 73    | 1          | 7,7         | 7,7                | 15,4                    |
|        | 74    | 1          | 7,7         | 7,7                | 23,1                    |
|        | 78    | 1          | 7,7         | 7,7                | 30,8                    |
|        | 80    | 1          | 7,7         | 7,7                | 38,5                    |
|        | 81    | 2          | 15,4        | 15,4               | 53,8                    |
|        | 82    | 1          | 7,7         | 7,7                | 61,5                    |
|        | 83    | 1          | 7,7         | 7,7                | 69,2                    |
|        | 86    | 2          | 15,4        | 15,4               | 84,6                    |
|        | 88    | 1          | 7,7         | 7,7                | 92,3                    |
|        | 92    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Sexo

|        |           | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Feminino  | 6          | 46,2        | 46,2               | 46,2                    |
|        | Masculino | 7          | 53,8        | 53,8               | 100,0                   |
|        | Total     | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Tem algum Défice Visual?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Não   | 4          | 30,8        | 30,8               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |



#### Tem algum Déficit Auditivo?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 10         | 76,9        | 76,9               | 76,9                    |
|        | Não   | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Tem algum Déficit no Equilíbrio?

|        |     | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-----|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim | 13         | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

#### Usa algum auxiliar de marcha?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 10         | 76,9        | 76,9               | 76,9                    |
|        | Não   | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Se sim, qual?

|        |                              | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|------------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido |                              | 3          | 23,1        | 23,1               | 23,1                    |
|        | andarrilho com rodas         | 1          | 7,7         | 7,7                | 30,8                    |
|        | andarrilho; cadeira de rodas | 1          | 7,7         | 7,7                | 38,5                    |
|        | bengala                      | 4          | 30,8        | 30,8               | 69,2                    |
|        | bengala tripe                | 1          | 7,7         | 7,7                | 76,9                    |
|        | canadiana                    | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total                        | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Antecedentes Pessoais Sistema Cardiovascular

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 12         | 92,3        | 92,3               | 92,3                    |
|        | Não   | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Antecedentes Pessoais Sistema Músculo-Esquelético

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Não   | 4          | 30,8        | 30,8               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### 3 – Determinantes Comportamentais

#### Como considera o seu estado de saúde?

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Bom      | 1          | 7,7         | 7,7                | 7,7                     |
|        | Razoável | 9          | 69,2        | 69,2               | 76,9                    |
|        | Mau      | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Pratica Exercício Físico?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 8          | 61,5        | 61,5               | 61,5                    |
|        | Não   | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Quantas vezes por semana pratica exercício físico?

|        |                            | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Não pratica exercício      | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | 1 vez por semana           | 3          | 23,1        | 23,1               | 61,5                    |
|        | 2 vezes por semana         | 2          | 15,4        | 15,4               | 76,9                    |
|        | Mais de 3 vezes por semana | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total                      | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 12         | 92,3        | 92,3               | 92,3                    |
|        | Não   | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Ingere bebidas alcoólicas?

|        |                         | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Não bebo                | 7          | 53,8        | 53,8               | 53,8                    |
|        | 1 vez por dia           | 2          | 15,4        | 15,4               | 69,2                    |
|        | 2 ou mais vezes por dia | 2          | 15,4        | 15,4               | 84,6                    |
|        | Ocasionalmente          | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total                   | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Quem prepara a sua medição?

|        |                  | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Eu próprio       | 6          | 46,2        | 46,2               | 46,2                    |
|        | Famíliares       | 3          | 23,1        | 23,1               | 69,2                    |
|        | Cuidados Formais | 3          | 23,1        | 23,1               | 92,3                    |
|        | Outro            | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total            | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Antidepressivos

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 8          | 61,5        | 61,5               | 61,5                    |
|        | Não   | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Anti-hipertensores (Diuréticos)

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 8          | 61,5        | 61,5               | 61,5                    |
|        | Não   | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

|        |                                | Outro      |             |                    |                         |
|--------|--------------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
|        |                                | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
| Válido |                                | 4          | 30,8        | 30,8               | 30,8                    |
|        | antihipertensor                | 1          | 7,7         | 7,7                | 38,5                    |
|        | antihipertensor, antidiabético | 1          | 7,7         | 7,7                | 46,2                    |
|        | antihipertensor; antidiabético | 1          | 7,7         | 7,7                | 53,8                    |
|        | antihipertensores              | 6          | 46,2        | 46,2               | 100,0                   |
| Total  |                                | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

#### 4 – Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais

##### Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Não   | 4          | 30,8        | 30,8               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

##### Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Não   | 4          | 30,8        | 30,8               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

##### Na sua opinião, o que é que poderia fazer para prevenir uma queda?

|        |                      | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Piso                 | 3          | 23,1        | 23,1               | 23,1                    |
|        | Inatividade Física   | 2          | 15,4        | 15,4               | 38,5                    |
|        | Atenção              | 4          | 30,8        | 30,8               | 69,2                    |
|        | Desequilíbrio        | 1          | 7,7         | 7,7                | 76,9                    |
|        | Outros               | 2          | 15,4        | 15,4               | 92,3                    |
|        | Piso e Desequilíbrio | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total                | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

##### Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Remover tapetes do chão

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 12         | 92,3        | 92,3               | 92,3                    |
|        | Não Acertou | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total       | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

##### Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Pisar o chão molhado da casa de banho

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 3          | 23,1        | 23,1               | 23,1                    |
|        | Não Acertou | 10         | 76,9        | 76,9               | 100,0                   |
|        | Total       | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter muitos móveis no corredor e quarto**

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | Não Acertou | 8          | 61,5        | 61,5               | 100,0                   |
|        | Total       | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter barras de apoio na casa de banho**

|        |         | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|---------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou | 13         | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

## 5 – Determinantes Ambientais

**Onde vive?**

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Apartamento | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | Moradia     | 8          | 61,5        | 61,5               | 100,0                   |
|        | Total       | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Tem Escadas?**

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 11         | 84,6        | 84,6               | 84,6                    |
|        | Não   | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Tem tapetes em casa?**

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 4          | 30,8        | 30,8               | 30,8                    |
|        | Não   | 9          | 69,2        | 69,2               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Na casa de banho tem...**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Poliban  | 7          | 53,8        | 53,8               | 53,8                    |
|        | Banheira | 6          | 46,2        | 46,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Na casa de banho tem barras de apoio?**

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | Não   | 8          | 61,5        | 61,5               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Já alguma vez caiu?**

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 10         | 76,9        | 76,9               | 76,9                    |
|        | Não   | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Tem medo de cair?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 11         | 84,6        | 84,6               | 84,6                    |
|        | Não   | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

### Se caiu, que consequências teve?

|        |                            | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Lesão Física               | 2          | 15,4        | 20,0               | 20,0                    |
|        | Lesão Psicológica          | 1          | 7,7         | 10,0               | 30,0                    |
|        | Internamento               | 1          | 7,7         | 10,0               | 40,0                    |
|        | Lesão Física e Psicológica | 4          | 30,8        | 40,0               | 80,0                    |
|        | Todas                      | 2          | 15,4        | 20,0               | 100,0                   |
|        | Total                      | 10         | 76,9        | 100,0              |                         |
| Omisso | Sistema                    | 3          | 23,1        |                    |                         |
| Total  |                            | 13         | 100,0       |                    |                         |

## 6 – Escala de Quedas de Morse

### Escala de Quedas de Morse

|        |                                  | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sem risco (0 a ≤ 24 pontos)      | 3          | 23,1        | 23,1               | 23,1                    |
|        | Baixo risco (≥ 25 e ≤ 50 pontos) | 5          | 38,5        | 38,5               | 61,5                    |
|        | Alto risco (≥ 51 pontos)         | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total                            | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

## 7 – Índice de Barthel

### Índice de Barthel

|        |                              | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|------------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | 61-90 – Dependência Moderada | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | 91-99 Dependência Muito Leve | 3          | 23,1        | 23,1               | 61,5                    |
|        | 100 – Independência          | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total                        | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

## 8 – Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas

### Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 2          | 15,4        | 15,4               | 15,4                    |
|        | Às vezes | 6          | 46,2        | 46,2               | 61,5                    |
|        | Nunca    | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os médicos alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 2          | 15,4        | 15,4               | 15,4                    |
|        | Às vezes | 5          | 38,5        | 38,5               | 53,8                    |
|        | Nunca    | 6          | 46,2        | 46,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 2          | 15,4        | 15,4               | 15,4                    |
|        | Às vezes | 5          | 38,5        | 38,5               | 53,8                    |
|        | Nunca    | 6          | 46,2        | 46,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os familiares alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 5          | 38,5        | 38,5               | 38,5                    |
|        | Às vezes | 7          | 53,8        | 53,8               | 92,3                    |
|        | Nunca    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 3          | 23,1        | 23,1               | 23,1                    |
|        | Às vezes | 7          | 53,8        | 53,8               | 76,9                    |
|        | Nunca    | 3          | 23,1        | 23,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Às vezes | 4          | 30,8        | 30,8               | 30,8                    |
|        | Nunca    | 9          | 69,2        | 69,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 12         | 92,3        | 92,3               | 92,3                    |
|        | Às vezes | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.**

|        |        | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|--------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre | 12         | 92,3        | 92,3               | 92,3                    |
|        | Nunca  | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total  | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 8          | 61,5        | 61,5               | 61,5                    |
|        | Às vezes | 4          | 30,8        | 30,8               | 92,3                    |
|        | Nunca    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 10         | 76,9        | 76,9               | 76,9                    |
|        | Às vezes | 2          | 15,4        | 15,4               | 92,3                    |
|        | Nunca    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 6          | 46,2        | 46,2               | 46,2                    |
|        | Às vezes | 2          | 15,4        | 15,4               | 61,5                    |
|        | Nunca    | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 7          | 53,8        | 53,8               | 53,8                    |
|        | Às vezes | 1          | 7,7         | 7,7                | 61,5                    |
|        | Nunca    | 5          | 38,5        | 38,5               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 7          | 53,8        | 53,8               | 53,8                    |
|        | Às vezes | 6          | 46,2        | 46,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 11         | 84,6        | 84,6               | 84,6                    |
|        | Às vezes | 2          | 15,4        | 15,4               | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Às vezes | 3          | 23,1        | 23,1               | 92,3                    |
|        | Nunca    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

**Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 9          | 69,2        | 69,2               | 69,2                    |
|        | Às vezes | 3          | 23,1        | 23,1               | 92,3                    |
|        | Nunca    | 1          | 7,7         | 7,7                | 100,0                   |
|        | Total    | 13         | 100,0       | 100,0              |                         |

## **Apêndice VII – Método de Hanlon**



| N.º | Problemas Identificados de acordo com os Diagnósticos de Enfermagem CIPE® | Método de Hanlon |           |                     |                |             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|---------------------|----------------|-------------|
|     |                                                                           | Amplitude        | Gravidade | Eficácia da Solução | Exequibilidade | Score Final |
| 1   | <b>Mobilidade Comprometida</b>                                            | <b>10</b>        | <b>8</b>  | <b>1</b>            | <b>1</b>       | <b>18</b>   |
| 2   | Função do sistema circulatório Comprometida                               | 8                | 9         | 0,5                 | 0              | 0           |
| 3   | Função do sistema musculoesquelético Comprometida                         | 6                | 8         | 0,5                 | 0              | 0           |
| 4   | Rendimento inadequado Atual                                               | 6                | 6         | 0,5                 | 0              | 0           |
| 5   | Abuso de álcool Atual                                                     | 4                | 6         | 1                   | 1              | 10          |
| 6   | Capa[cidade] de gerir regime medicamentoso Efetiva                        | 4                | 5         | 0,5                 | 0              | 0           |
| 7   | Conhecimento sobre prevenção de queda Atual                               | 4                | 0         | 1,5                 | 1              | 4           |
| 8   | <b>Conhecimento sobre prevenção de queda Comprometido</b>                 | <b>4</b>         | <b>10</b> | <b>1,5</b>          | <b>1</b>       | <b>21</b>   |
| 9   | Queda Atual                                                               | 8                | 10        | 0,5                 | 0              | 0           |
| 10  | Medo Atual                                                                | 8                | 2         | 1                   | 1              | 10          |
| 11  | Risco de Queda                                                            | 8                | 10        | 1                   | 0              | 0           |

|    |                                 |          |           |            |          |           |
|----|---------------------------------|----------|-----------|------------|----------|-----------|
| 12 | Autocuidado Comprometido        | 2        | 5         | 0,5        | 0        | 0         |
| 13 | <b>Comunicação Comprometida</b> | <b>4</b> | <b>10</b> | <b>1,5</b> | <b>1</b> | <b>21</b> |

| <b>População (% afetada no Centro de Dia)</b> | <b>Peso</b> |
|-----------------------------------------------|-------------|
| 100%                                          | 10          |
| 75% - 99%                                     | 8           |
| 50% - 74%                                     | 6           |
| 25% - 49%                                     | 4           |
| 0-25%                                         | 2           |

Tabela da Percentagem da População afetada no Centro de Dia vs o Peso correspondente.

Tabelas adaptadas de Tavares (1990).

**Apêndice VIII – Tabela da Etapa de Preparação da Execução e  
Intervenção, consoante os diagnósticos identificados**

| DIAGNÓSTICO: MOBILIDADE COMPROMETIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVOS OPERACIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ESTRATÉGIAS                                                                                                                                                                                                                                        | INTERVENÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | INDICADORES DE AVALIAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>(4) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possa conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia.</p> <p><b><u>Sessões F1 e F2</u></b></p> <p>(4) Até Dezembro de 2022, 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possa conhecer técnicas promotoras de atividade física no seu dia-a-dia;</p> <p>(5) Até Janeiro de 2023, capacitar 45% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com técnicas promotoras de atividade física no seu dia-dia.</p> | <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- Estratégias para melhorar a literacia em saúde.</p> <p><b><u>Sessões F1 e F2</u></b></p> <p>- Estratégias para melhorar a literacia em saúde.</p> <p>- Estratégias de incentivo e envolvimento dos utentes.</p> | <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- Planeamento de sessão de educação para a saúde A;</p> <p>- Realização da sessão de educação para a saúde A, "O que fazer para a saúde do coração";</p> <p>- Elaboração do Panfleto "O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?";</p> <p>- Realização da Caminhada "Por um ❤️ Feliz!";</p> <p>- Elaboração do jogo lúdico "Alimento Certo!";</p> <p>- Avaliação da sessão de educação para a saúde, através do jogo lúdico "Alimento Certo!".</p> <p><b><u>Sessão F1</u></b></p> <p>- Planeamento da sessão de educação para a saúde F1;</p> <p>- Realização da sessão de educação para a saúde F1, "Mexer para Não Cair";</p> <p>- Avaliação da sessão de educação para a saúde F1, através da realização de pelo menos 4 exercícios propostos.</p> <p><b><u>Sessão F2</u></b></p> <p>- Planeamento da sessão de educação para a saúde F2;</p> <p>- Realização da sessão de educação para a saúde F2, "Mexer para Não Cair";</p> <p>- Avaliação da sessão de educação para a saúde F2, através da realização de pelo menos 4 exercícios propostos.</p> | <p><b>INDICADOR DE ADESAO</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde A;</p> <p>- % de idosos que aderiu à caminhada "Por um ❤️ Feliz!".</p> <p><b><u>Sessão F1</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde F1.</p> <p><b><u>Sessão F2</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde F2.</p> <p><b>INDICADOR DE UTILIDADE</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde A.</p> <p><b><u>Sessão F1</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde F1.</p> <p><b><u>Sessão F2</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde F2.</p> <p><b>INDICADOR DE RESULTADO</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que identificaram pelo menos 1 obstáculo na realização da caminhada.</p> <p><b><u>Sessão F1</u></b></p> <p>- % de idosos que realizou pelo menos 4 exercícios.</p> <p><b><u>Sessão F2</u></b></p> <p>- % de idosos que realizou pelo menos 4 exercícios.</p> |

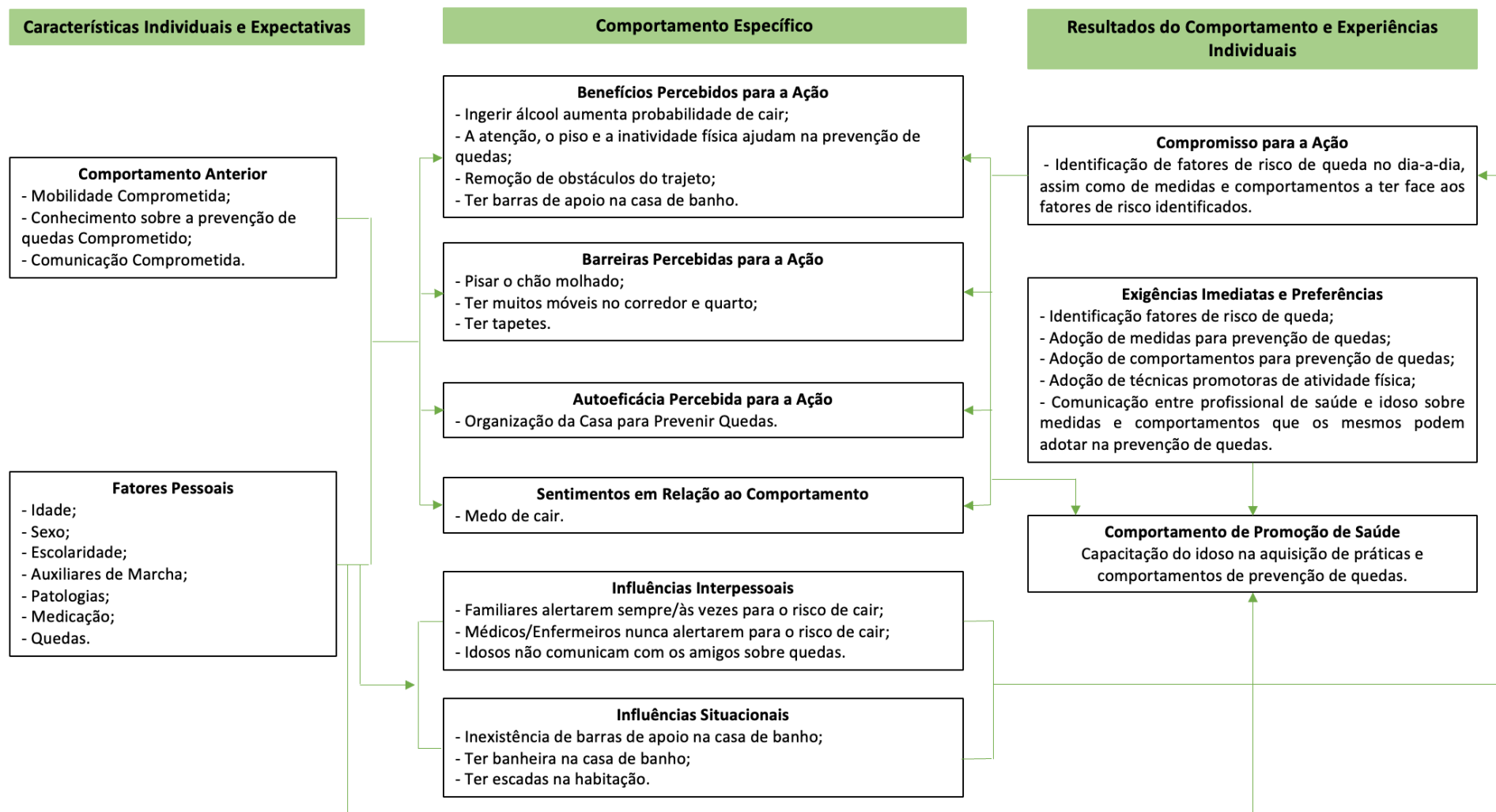
| DIAGNÓSTICO: COMUNICAÇÃO COMPROMETIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVOS OPERACIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ESTRATÉGIAS                                                                                                                                                                                       | INTERVENÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | INDICADORES DE AVALIAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b><u>Sessão C</u></b><br/>(6) Até Janeiro de 2023, 45% dos Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde possam comunicar nas suas consultas com indivíduos com mais de 65 anos, de modo a prevenir as quedas.</p> <p><b><u>Sessão E</u></b><br/>(1) Aumentar os conhecimentos das cuidadoras formais do CCQC sobre fatores de risco de queda nos idosos, para que no quotidiano os identifiquem e comuniquem;<br/>(2) Aumentar os conhecimentos das cuidadoras formais do CCQC sobre como intervir no caso de queda.</p> | <p><b><u>Sessão C</u></b><br/>- Estratégia focada na capacitação dos profissionais de saúde.</p> <p><b><u>Sessão E</u></b><br/>- Estratégia focada na capacitação dos profissionais de saúde.</p> | <p><b><u>Sessão C</u></b><br/>- Planeamento da sessão de Formação em Serviço C;<br/>- Elaboração de um Questionário pré-sessão;<br/>- Realização da sessão de Formação em Serviço C, “O papel do profissional de saúde na prevenção de quedas”;<br/>- Elaboração do Panfleto “Vamos prevenir um Trambolhão?”;<br/>- Avaliação da sessão de Formação em Serviço, através dos indicadores de adesão descritos na coluna “Indicadores de Avaliação”.</p> <p><b><u>Sessão E</u></b><br/>- Planeamento da sessão de Formação em Serviço E;<br/>- Realização da sessão de Formação em Serviço E, “O papel do cuidador formal na prevenção de quedas”;<br/>- Avaliação da sessão de Formação em Serviço, através dos indicadores de adesão descrito na coluna “Indicadores de Avaliação”.</p> | <p><b>INDICADOR DE ADESAO</b><br/><b><u>Sessão C</u></b><br/>- % de profissionais de saúde que assistiu à sessão de Formação em Serviço C;<br/>% de profissionais de saúde que visualizou o panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?”.</p> <p><b><u>Sessão E</u></b><br/>- % de cuidadoras formais que assistiu à sessão E.</p> <p><b>INDICADOR DE UTILIDADE</b><br/><b><u>Sessão C</u></b><br/>- % de profissionais de saúde que considerou útil a sessão C.</p> <p><b><u>Sessão E</u></b><br/>- % de cuidadoras formais que considerou útil a sessão E.</p> <p><b>INDICADOR DE RESULTADO</b><br/><b><u>Sessão C</u></b><br/>- % de profissionais de saúde que integram a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos;<br/>- % de profissionais de saúde que integram os fatores de risco de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos.</p> |

| DIAGNÓSTICO: CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDA COMPROMETIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVOS OPERACIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ESTRATÉGIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | INTERVENÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | INDICADORES DE AVALIAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>(1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>(1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas;<br/>(2) Até Dezembro de 2022, 60% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa conhecer medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>(1) Até Janeiro de 2023, 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa identificar fatores de risco para a ocorrência de quedas;<br/>(2) Até Dezembro de 2022, 60% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possa conhecer medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas.</p> | <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- Estratégias para melhorar a literacia em saúde.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>- Estratégias para melhorar a literacia em saúde;<br/>- Estratégias de incentivo e envolvimento dos utentes.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>- Estratégias para melhorar a literacia em saúde.</p> | <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- Planeamento de sessão de educação para a saúde A;<br/>- Realização da sessão de educação para a saúde A, “O que fazer para a saúde do coração”;<br/>- Elaboração do Panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”;<br/>- Realização da Caminhada “Por um  Feliz!”;<br/>- Elaboração do jogo lúdico “Alimento Certo!”;<br/>- Avaliação da sessão de educação para a saúde, através do jogo lúdico “Alimento Certo!”.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>- Planeamento da sessão de educação para a saúde B;<br/>- Realização da sessão de educação para a saúde B, “O que posso fazer e como?”;<br/>- Elaboração do jogo lúdico “Isto ou Aquilo?”;<br/>- Avaliação da sessão de educação para a saúde, através do jogo lúdico “Isto ou Aquilo?”.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>- Planeamento da sessão de educação para a saúde D;<br/>- Realização da sessão de educação para a saúde D, “A importância dos animais na vida do idoso”;<br/>- Elaboração do Panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”;</p> | <p><b>INDICADOR DE ADESAO</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde A;<br/>- % de idosos que visualizou o panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde B.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>- % de idosos que assistiu à sessão de educação para a saúde D;<br/>- % de idosos que visualizou o panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”.</p> <p><b>INDICADOR DE UTILIDADE</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde A.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde B.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>- % de idosos que considerou útil a sessão de educação para a saúde D.</p> <p><b>INDICADOR DE RESULTADO</b></p> <p><b><u>Sessão A</u></b></p> <p>- % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 6 dos alimentos que previnem as DCV.</p> <p><b><u>Sessão B</u></b></p> <p>- % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 4 fatores de risco de quedas extrínsecos;</p> |

|  |  |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>- Avaliação da sessão de educação para a saúde, através de questões.</p> | <p>- % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 4 medidas para prevenir quedas;<br/> % de idosos que soube identificar pelo menos 2 obstáculos nas imagens apresentadas.</p> <p><b><u>Sessão D</u></b></p> <p>- % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 3 fatores de risco de queda, associados ao animal doméstico;<br/> - % de idosos que soube enunciar corretamente pelo menos 3 medidas para prevenir quedas, associados ao animal doméstico.</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## **Apêndice IX – Modelo de Promoção de Nola Pender adaptado**

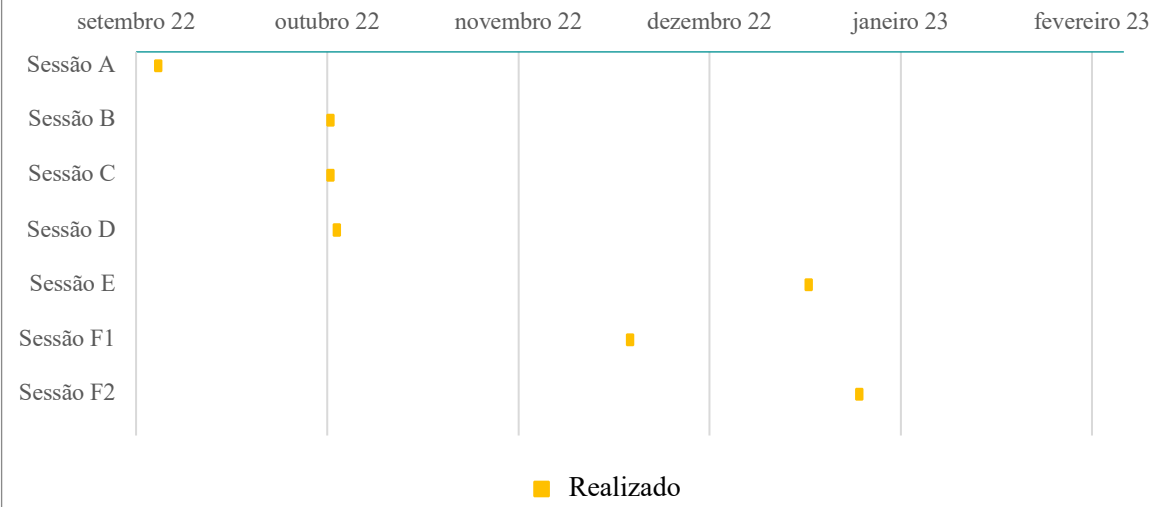




Esquema do Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender adaptado. (Pender, et al., 2011)

## **Apêndice X – Cronograma de Gantt**

# Cronograma do Projeto "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"



## **Apêndice XI – *PowerPoint* Sessão A**



## Dia Mundial do Coração: O que fazer para a saúde do coração



Escola Superior de Enfermagem de Lisboa  
 Autora: Susana Margarida da Silva Dias (n. 6331)  
 Orientada por: Professora Doutora Laura Maria Monteiro Viegas (ESEL)  
 Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves (USF Conde Saúde)  
 29 de Setembro de 2022

1

## Índice

- Importância do Coração;
- Doenças Cardiovasculares (DCV);
- Plano Nacional de Saúde 2021-2030;
- Prevenção das DCV:
  - Alimentação Saudável;
  - Evitar o Tabagismo;
  - Exercício Físico;
  - Evitar o Consumo de Alcool.
- Atividade 1: Caminhada "Por um ❤️ Feliz!";
- Atividade 2: "Alimento Certo!";
- Referências Bibliográficas.

2

## Importância do Coração

Músculo que bombeia o sangue por todos os vasos do corpo humano.



3

## Doenças Cardiovasculares (DCV)

Principal causa de morte mais comum na Europa.

A mortalidade associada às doenças do aparelho circulatório aumenta com o aumento da idade. (DGS, 2022)

### Fatores de Risco:

- Tabagismo;
- Colesterol Elevado;
- Obesidade;
- Hipertensão;
- Diabetes Mellitus;
- Stress;
- Ausência de Exercício Físico.

4

## Plano Nacional de Saúde 2021-2030

"ODS 3 – Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos em todas as idades  
 3.4 – Até 2030, reduzir num terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar"  
 (DGS, 2022, p. 67)

Doenças do Aparelho Circulatório são as primeiras no topo da lista da mortalidade para todas as idades, com as Doenças Cerebrovasculares, Doenças Cardíacas e Doenças Isquémicas do Coração. (DGS, 2022)

5

## Plano Nacional de Saúde 2021-2030 (Cont.)

**Mortalidade Prematura Evitável**  
 9% Doenças Cardíacas  
 7% Doenças Cerebrovasculares

**Mortalidade Prematura Tratável**  
 15% Doenças Isquémicas Cardíacas  
 12% Doenças Cerebrovasculares

(DGS, 2022)

**Prevenção**

6

### Prevenção das DCV

1. Alimentação Saudável

2. Evitar o Tabagismo

3. Exercício Físico

4. Evitar o Consumo de  
Álcool



7

### Prevenção das DCV

1. Alimentação Saudável



Os alimentos devem ser:  
- Pobres em gorduras;  
- Pobres em açúcares.

Devem ser confeccionados com  
**pouco sal**. Dar preferência às  
**ervas aromáticas** na confeção.

8

### Prevenção das DCV

2. Evitar o Tabagismo



O consumo de tabaco **aumenta o  
risco de doenças cardiovasculares.**

9

### Prevenção das DCV

3. Exercício Físico



**Promover caminhadas** mesmo  
que por distâncias curtas ajuda a  
tornar rotineira a atividade física.

É fundamental **prevenir a  
ocorrência de quedas.**



10

### Prevenção das DCV

4. Evitar o Consumo de  
Álcool



O consumo de álcool **aumenta o  
risco cardiovascular.**

11

### Atividade 1: Caminhada “Por um ♥ Feliz!”

Caminhada de 10 minutos em redor das instalações do Centro  
Comunitário da Quinta do Conde. Por um ♥ Feliz!

Entrega do panfleto “Sem Cair é que sou Feliz!”.

12

## Atividade 2: Alimento Certo!

Serão entregues cartas com alimentos a um indivíduo, que mostra ao restante grupo. O grupo deverá posteriormente identificar, se o alimento ajuda ou não a prevenir as doenças cardiovasculares.

13

## Referências Bibliográficas

- Direcção-Geral de Saúde. (2022). *PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030: Saúde Sustentável: de todos para todos*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.
- Disponível em: <https://www.healthy-heart.org/pt/o-seu-coracao/como-funciona-o-coracao/>, Acedido a 24/09/2022.
- Disponível em: <https://www.healthy-heart.org/pt/o-seu-coracao/o-que-e-a-doenca-cardiaca/>, Acedido a 24/09/2022.
- Disponível em: <https://www.healthy-heart.org/pt/o-seu-coracao/incentivar-um-estilo-de-vida-saudavel/>, Acedido a 24/09/2022.
- Disponível em: <https://pt.vecteezy.com/arte-vetorial/2491880-orgao-do-coracao-humano>, Acedido a 24/09/2022.

14

**Apêndice XII – Panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”**





## Sem cair é que sou Feliz!

### O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?

#### O que devo ter em atenção **COMIGO** antes da caminhada

##### Calçado

- Evitar chinelos ou sandálias;
- Os sapatos devem estar bem adaptados ao pé e ter sola antiderrapante.

##### Roupa

- Não deve ser comprida;
- Utilizar cintos quando esta se encontrar larga.

##### Auxiliar de Marcha

- Se tem uma bengala, andarilho ou canadiana, nunca se esqueça dela, por mais curta que seja a caminhada!

#### O que devo ter em atenção no **MEIO AMBIENTE** antes da caminhada

##### Chão

##### Verificar:

- Se o pavimento é irregular;
- Se se encontra molhado;
- Se existem objetos dispersos no chão;
- Se existem degraus e/ou escadas.



Panfleto desenvolvido no âmbito do projeto “Capacitar para Evitar – Diga Não ao Trambolhão!”, pela mestrandia Susana Dias.

## **Apêndice XIII – Plano de Sessão de Educação para a Saúde A**

## PLANO DE SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A “O que fazer para a saúde do coração”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |                                                          |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------|
| <b>População Alvo:</b> Idosos do Centro de Dia do CCQC<br><b>Quando:</b> 29/09/2022 (10h-12h)<br><b>Local:</b> CCQC                                                                                                                                                                                | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>MÉTODOS</b>                            | <b>RECURSOS</b>                                          | <b>TEMPO</b> |
| <b>Objetivo Geral do Projeto:</b><br>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.<br><b>Objetivo Geral da Sessão:</b><br>- Aumentar conhecimentos sobre a prevenção de Doenças Cardiovasculares. | Introdução      | Apresentação da formadora;<br>Apresentação do tema e dos objetivos.                                                                                                                                                                                                                             | Expositivo                                | Computador<br>PowerPoint<br>Projetor<br>CCQC             | 3 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 | Índice                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                           |                                                          | 1 min        |
| <b>Objetivos Específicos:</b><br>- Identificar pelo menos 2 fatores de risco das DCV;<br>- Identificar pelo menos 2 medidas protetoras das DCV;<br>- Realizar pelo menos 5 voltas ao CCQC;                                                                                                         | Desenvolvimento | - Importância do Coração;<br>- Doenças Cardiovasculares (DCV);<br>- Plano Nacional de Saúde 2021-2030;<br>- Prevenção das DCV (Alimentação Saudável, Evitar o Tabagismo, Exercício Físico e Evitar o Consumo de Álcool);<br>- Panfleto “O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?”. | Expositivo, Demonstrativo e Interrogativo | Computador<br>PowerPoint<br>Projetor<br>Panfleto<br>CCQC | 20 min       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                                                                                                           |               |                       |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda ambientais e pessoais;</li> <li>- Identificar pelo menos 2 alimentos que previnem as DCV;</li> <li>- Identificar pelo menos 1 obstáculo na realização da caminhada.</li> </ul> |           | Atividade – Caminhada "Por um  Feliz!" |               | CCQC                  | 20 min |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            | Conclusão | Síntese/ Dúvidas                                                                                                          |               | -                     | 20 min |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            | Avaliação | Atividade – "Alimento Certo!"                                                                                             | Interrogativo | Imagens com alimentos | 15 min |

## **Apêndice XIV – *PowerPoint* Sessão B**



## Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão

O que posso fazer e como?

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Autora: Susana Margarida da Silva Dias (n. 6331)

Orientada por: Professora Doutora Laura Maria Monteiro Viegas (ESEL)

Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves (USF Conde Saúde)

26 de Outubro de 2022

1

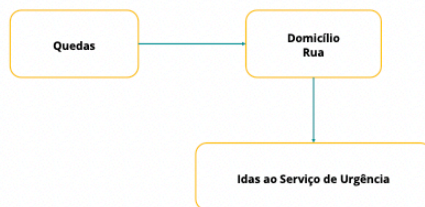
## Índice

- Quedas: consequências;
- Fatores de Risco: Intrínsecos/Extrínsecos;
- Atividade – Isto ou Aquilo?
- Referências Bibliográficas.



2

## Quedas: consequências

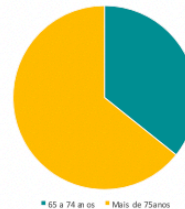


(Alves, et al., 2011)

3

## Quedas: consequências

Idas ao Serviço de Urgência por Acidentes Domésticos e de Lazer em 2019 e 2020



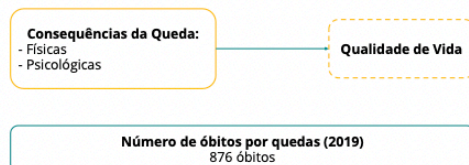
As **quedas** são um dos principais acontecimentos que mais ocorrem nos idosos, pelo que a sua **prevenção é imprescindível**.

■ 65 a 74 anos ■ Mais de 75anos

(Alves, et al., 2021)

4

## Quedas – Cont.



(Instituto Nacional de Estatística, 2022)

5

## Fatores de Risco

### Fatores de Risco Intrínsecos

- **Idade**
- **Género Feminino**
- **Medicação:**
  - Antiepilépticos;
  - Antidepressivos;
  - Antihipertensores;
  - ...
- **Patologias:**
  - Musculoesqueléticas;
  - ...

(Oliveira et al., 2018; Oliveira & Simón, 2021)

6

### Fatores de Risco – Cont.

#### Fatores de Risco Extrínsecos

- **Piso:**
  - Calçada Portuguesa;
  - Molhado;
  - Degraus;
  - Objetos;
  - Irregular;
  - Tapetes.
- **Calçado:**
  - Sola Derrapante (pele/couro);
  - Aberto e folgado no pé.

7

### Fatores de Risco – Cont.

#### Fatores de Risco Extrínsecos

- **Roupa:**
  - Larga e Comprida.
- **Auxiliar de Marcha:**
  - Não o utilizar, por mais curta que seja a distância.
- **Domicílio:**
  - Ter muitos móveis numa divisão.

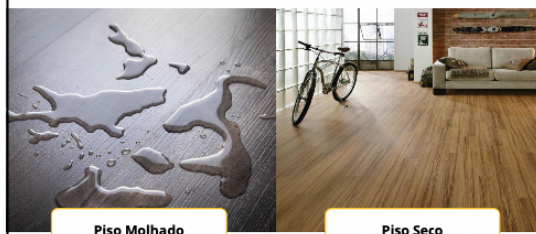
8

### Atividade – Isto ou Aquilo?

1. Projetadas duas imagens lado a lado;
2. Deverão identificar em conjunto se a imagem corresponde a um fator que favorece ou não a ocorrência de uma queda.

9

### Atividade – Isto ou Aquilo?



10

### Atividade – Isto ou Aquilo?



11

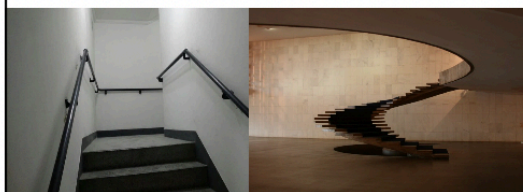
### Atividade – Isto ou Aquilo?



12



### Atividade – Isto ou Aquilo?

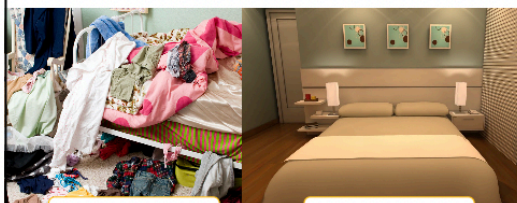


**Escada com corrimão**

### Escada sem corrimão

13

### Atividade – Isto ou Aquilo?



### Objetos dispersos no chão

**Sem objetos dispersos no chão**

14

### Atividade – Isto ou Aquilo?



### Tapetes

### Tapete Casa de Banho

15

## Atividade – Isto ou Aquilo?



### Auxiliares de Marcha

### Sem Auxiliares de Marcha

16

## Referências Bibliográficas

[illegible]

17



## **Apêndice XV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde B**

## PLANO DE SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE B “O que fazer e como?”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                           |                                                 |                                                      |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------|
| <b>População Alvo:</b> Idosos do Centro de Dia do CCQC<br><b>Quando:</b> 26/10/2022 (10h-11h)<br><b>Local:</b> CCQC                                                                                                                                                                | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                          | <b>MÉTODOS</b>                                  | <b>RECURSOS</b>                                      | <b>TEMPO</b> |
| <b>Objetivo Geral do Projeto:</b><br>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.<br><b>Objetivo Geral da Sessão:</b><br>- Aumentar conhecimentos acerca da prevenção de quedas. | Introdução      | Apresentação da formadora;<br>Apresentação do tema e objetivos.           | Expositivo                                      | Computador<br><i>PowerPoint</i><br>Projektor<br>CCQC | 5 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 | Índice                                                                    |                                                 |                                                      | 5 min        |
| <b>Objetivos Específicos:</b><br>- Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda intrínsecos e 4 extrínsecos;<br>- Identificar pelo menos 4 medidas para implementar no dia-a-dia, que previnam quedas;                                                                       | Desenvolvimento | - Quedas: consequências;<br>- Fatores de Risco Intrínsecos e Extrínsecos. | Expositivo,<br>Demonstrativo<br>e Interrogativo | Computador<br><i>PowerPoint</i><br>Projektor<br>CCQC | 20 min       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 | Atividade – “Isto ou Aquilo?”                                             |                                                 |                                                      | 20 min       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Conclusão       | Síntese/ Dúvidas                                                          |                                                 | -                                                    | 10 min       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Avaliação       | Atividade – “Isto ou Aquilo?”                                             | Interrogativo                                   | Computador<br><i>PowerPoint</i><br>Projektor<br>CCQC | 20 min       |

|                                                                                              |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| <p>- Identificar pelo menos 2 obstáculos nas medidas, a partir das imagens apresentadas.</p> |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

**Apêndice XVI – Questionário “O Papel do Profissional na  
Prevenção de Quedas”**

## **O Papel do Profissional na Prevenção de Quedas**

O projeto Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão, é um projeto no âmbito do Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização de Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Se recebeu a sugestão de realizar o presente questionário, fique informado que todos os dados recolhidos serão anónimos e utilizados apenas para divulgação científica e académica.

Muito obrigada por participar!

Susana Dias (n 6331)

Selecione uma das respostas apresentadas a cada questão:

1. Qual a sua categoria profissional?

- ☐ Enfermeiro(a)
- ☐ Médico(a)

2. Pertence a que Unidade Funcional?

- ☐ USF Conde Saúde
- ☐ UCSP Quinta do Conde

3. Refere a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos?

- ☐ Sempre
- ☐ Quase sempre
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

4. Refere quais os fatores de risco de queda aos indivíduos com mais de 65 anos, nas suas consultas/ visitas domiciliárias?

- ☐ Sempre
- ☐ Quase sempre
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

5. Entrega de folhetos sobre a temática como intervenção a integrar?

☐ Sim

☐ Não

6. Registos no SClínico sobre a temática como intervenção a integrar?

☐ Sim

☐ Não

**Apêndice XVII – *PowerPoint* Sessão C**



## O papel do profissional de saúde na prevenção de quedas

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa  
 Autora: Susana Margarida da Silva Dias (n. 6331)  
 Orientada por: Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves (USF Conde Saúde)  
 Professora Doutora Laura Maria Monteiro Viegas (ESEL)  
 26 de Outubro de 2022

1

## Índice

- Introdução;
- Justificação da Temática;
- Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”;
- O que fazer para mudar?;
- Referências Bibliográficas.



2

## Introdução

O Envelhecimento acarreta alterações nos sistemas músculo-esquelético, neurológico e sensorial, que potencia a ocorrência de quedas. (Oliveira, Baixinho & Henriques, 2018).



Population Reference Bureau, 2021

3

## Justificação da Temática

As quedas são um dos principais acontecimentos que mais ocorrem nos idosos, pelo que a sua prevenção é imprescindível.

| Idas aos Serviços de Urgência nos anos de 2019 e 2020 por ADL           |                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>65 a 74 anos</b><br>43198 admissões<br>35,7%                         | <b>Mais de 75 anos</b><br>77652 admissões<br>64,3%                  |
| <b>Local de Ocorrência</b><br>Domicílio<br>2019 – 68,2%<br>2020 – 73,2% | <b>Mecanismo de Lesão</b><br>Quedas<br>2019 – 88,8%<br>2020 – 89,4% |
| <b>Número de óbitos por quedas (2019)</b><br>876 óbitos                 |                                                                     |

(Alves et al, 2021; Instituto Nacional de Estatística, 2022)

4

## Justificação da Temática – Cont.

**Consequências da Queda para o indivíduo:**

- Físicas
- Psicológicas

**A Literatura refere os fatores de risco inerentes à ocorrência de quedas**

- Idade
- Género
- Medicação
- Patologias

**Qualidade de Vida**

Práticas e Comportamentos que os idosos têm para prevenir as quedas

✕

(Baixinho e Olive, 2017; Oliveira, Baixinho & Henriques, 2018)

5

## Justificação da Temática – Cont.



**Nível de Literacia em Portugal abaixo da média europeia**

**"problemáticos" ou "inadequados"**

**Grupos Vulneráveis:**

- Indivíduos com mais de 65 anos;
- Baixo nível de escolaridade;
- Baixos rendimentos;
- Patologias crónicas...

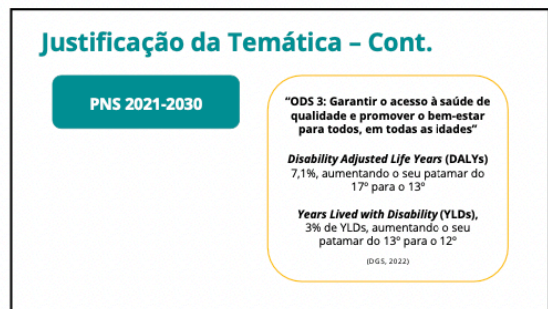
(DS, 2018)

6

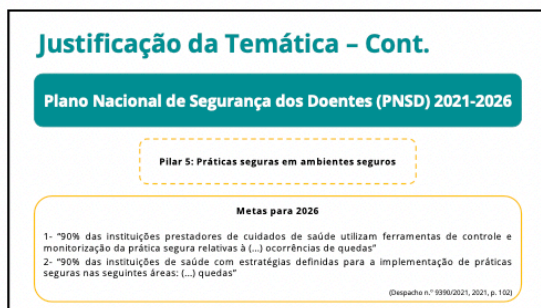




7



8



## Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”



### Problemas Identificados

- 46,2% referem que os médicos e os enfermeiros nunca os alertam para o risco de cair.

### Comunicação Comprometida

(Ordem dos Enfermeiros, 2016)

13

## O que fazer para mudar?

14

## O que fazer para mudar?

### ABORDAR A TEMÁTICA NAS CONSULTAS

1. Entrega do Panfleto – “Vamos prevenir um trambolhão?”;
2. Manual do Cuidador – Prevenção De Quedas Em Idosos No Domicílio.



[https://biblioteca.ans.gov.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh\\_ajnc\\_manual\\_cuidador\\_prevencao\\_quedas.pdf](https://biblioteca.ans.gov.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh_ajnc_manual_cuidador_prevencao_quedas.pdf)

15

**Questões?**  
**Obrigada pela vossa atenção!**

16

## Referências Bibliográficas

- Alves, T., Rodrigues, E., Neto, M., Maria, R. & Dias, C. M. (2021). Acidentes domésticos e de lazer ocorridos em pessoas com 65 e mais anos durante a pandemia da COVID-19: comparação entre 2019 e 2020. *Observações: Boletim Epidemiológico*, 50, 62-68.
- Alto do Idenidade de Indivíduos de Monitorização e Contratualização. (2022). Disponível em: [https://biblioteca.ans.gov.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh\\_ajnc\\_manual\\_cuidador\\_prevencao\\_quedas.pdf](https://biblioteca.ans.gov.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh_ajnc_manual_cuidador_prevencao_quedas.pdf)
- Despacho n.º 9390/2021. (2021). Aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (PNSD 2021-2026). *Diário da República, II Série*, n.º 187 de 204 de 2021, 96-100.
- Direção-Geral de Saúde. (2018). *PLANO DE AÇÃO PARA A LITERACIA EM SAÚDE 2019-2021*. Lisboa: Direção-Geral de Saúde.
- Direção-Geral de Saúde. (2022). *PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030: Saúde Sustentável de todos para todos*. Lisboa: Direção-Geral de Saúde.
- Instituto Nacional de Estatística. (2022). Disponível em: [https://www.inec.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh\\_ajnc\\_manual\\_cuidador\\_prevencao\\_quedas.pdf](https://www.inec.pt/pt/ptp-content/guia/201706/evnh_ajnc_manual_cuidador_prevencao_quedas.pdf)
- Oliveira, C. L. & Dias, M. A. (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESCALA. *Texto Contexto Enfermagem*, 26 (3), 1-9.
- Oliveira, T., Bakinho, C. L. & Henriques, M. A. (2018). RISCO MULTIDIMENSIONAL DE QUEDA EM IDOSOS. *Revista Brasileira em Promoção de Saúde*, 31(2), 1-9.
- Ordem dos Enfermeiros. (2016). *CIPES* Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Population Reference Bureau. (2021). 2021: World Population Data Sheet. Washington: Population Reference Bureau.

17

**Apêndice XVIII – Panfleto “Vamos prevenir um Trambolhão?”**



**CAPACITAR PARA EVITAR:  
DIGA NÃO AO TRAMBOLHÃO**

**VAMOS PREVENIR UM  
TRAMBOLHÃO?**

Panfleto desenvolvido no âmbito do projeto "Capacitar para Evitar – Diga Não ao Trambolhão!", pela mestranda Susana Dias.



## RELACIONADO COM O MEIO AMBIENTE

### CHÃO

Verificar e ter cuidado:

- Se está molhado;
- Se existem objetos dispersos;
- Se existem degraus e/ou escadas;
- Se existem tapetes soltos;
- Se o pavimento é irregular. Por exemplo a calçada portuguesa propicia a ocorrência de quedas.

### ILUMINAÇÃO

Adequada à visibilidade.

### DOMICÍLIO

As divisões não devem ter muitos móveis ou obstáculos como os fios da eletricidade “soltos” no caminho.

## RELACIONADO COMIGO

### ROUPA

- Evitar roupa comprida e larga;
- Utilizar cintos quando a roupa é larga.

### CALÇADO

- Sapatos bem adaptados ao pé, com velcro;
- Sapatos com sola antiderrapante;
- Evitar chinelos, sandálias ou sapatos com atacadores;

### AUXILIAR DE MARCHA

Se tem uma bengala, andarilho ou canadiana, nunca se esqueça dela, por muito curta que seja a caminhada.

## **Apêndice XIX – Plano de Sessão de Formação em Serviço C**

## PLANO DE SESSÃO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO C “O papel do profissional de saúde na prevenção de quedas”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |                                                                                                                                                                                   |                                           |                                                                                    |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>População Alvo:</b> Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde<br><b>Quando:</b> 26/10/2022 (14h30-15h00)<br><b>Local:</b> USF Conde Saúde                                                                                                                                                                                                      | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                                  | <b>MÉTODOS</b>                            | <b>RECURSOS</b>                                                                    | <b>TEMPO</b> |
| <b>Objetivo Geral do Projeto:</b><br>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.<br><b>Objetivo Geral da Sessão:</b><br>- Comunicar a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias, aos indivíduos com mais de 65 anos. | Introdução      | Apresentação da formadora; Apresentação do tema e objetivos.                                                                                                                      | Expositivo e Descritivo                   | Computador<br><i>PowerPoint</i><br>Folha<br>Caneta<br>Televisão<br>USF Conde Saúde | 2 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 | Aplicação do Questionário                                                                                                                                                         |                                           |                                                                                    | 2 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 | Índice                                                                                                                                                                            |                                           |                                                                                    | 1 min        |
| <b>Objetivos Específicos:</b><br>- Integrar sempre a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos;<br>- Integrar sempre quais os fatores de risco de queda aos indivíduos com mais                                                                                                        | Desenvolvimento | - Introdução;<br>- Justificação da temática;<br>- Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”;<br>- O que fazer para mudar?; | Expositivo, Demonstrativo e Interrogativo | Computador<br><i>PowerPoint</i><br>Panfleto<br>Televisão<br>USF Conde Saúde        | 15 min       |

|                                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |            |       |
|--------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|-------|
| de 65 anos, nas suas consultas/ visitas domiciliárias. |           | - Panfleto “Vamos prevenir um trambolhão?”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |            |       |
|                                                        | Conclusão | Síntese/ Dúvidas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   | -          | 5 min |
|                                                        | Avaliação | Avaliação da sessão de Formação em Serviço, através da % de profissionais de saúde que integram a temática da prevenção de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos e da % de profissionais de saúde que integram os fatores de risco de quedas nas consultas/visitas domiciliárias a indivíduos com mais de 65 anos. | - | Computador | 2 min |



**Apêndice XX – Panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que  
fazer agora?”**



## Sem cair é que sou Feliz!

**Tenho um animal e não quero cair.  
O que fazer agora?**

### ALERTAS A TER EM CONTA:

- **Animais de grande porte à solta:** o entusiasmo ao ver o dono pode empoleirar, derrubar e provocar a queda.
- **Animal de pequeno porte à solta:** pode enrolar-se nos pés/pernas ou na bengala/canadiana/andarelo e provocar queda. A marcha deve ser interrompida até o animal afastar-se.
- **Animal preso com corrente e trela:** podem enrolar-se nos pés/pernas e provocar a queda.
- **Ensino:** o animal deve saber respeitar ordens, nomeadamente o “parar”, o caminhar ao lado do idoso, entre outras...



Panfleto desenvolvido no âmbito do projeto “Capacitar para Evitar – Diga Não ao Trambolhão!”, pela mestrandia Susana Dias.

## **Apêndice XXI – Plano Sessão de Educação para a Saúde D**

## PLANO DE SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE D “A importância do animal doméstico na vida dos idosos”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                                                                                                                                                                  |                                                 |                                |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|
| <b>População Alvo:</b> Idosos do Centro de Dia do CCQC<br><b>Quando:</b> 27/10/2022 (14h45-15h00) e 03/12/2022 (10h-10h30)<br><b>Local:</b> CCQC                                                                                                                                                                        | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                 | <b>MÉTODOS</b>                                  | <b>RECURSOS</b>                | <b>TEMPO</b> |
| <b>Objetivo geral do Projeto:</b><br>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.<br><b>Objetivo Geral da Sessão:</b><br>- Aumentar conhecimentos acerca da prevenção de quedas, no que concerne ao animal doméstico. | Introdução      | Apresentação da formadora;<br>Apresentação do tema e dos objetivos.                                                                                              | -                                               | CCQC                           | 2 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 | Índice                                                                                                                                                           |                                                 |                                | 3 min        |
| <b>Objetivos Específicos:</b><br>- Identificar pelo menos 3 fatores de risco de queda, associados ao animal doméstico;<br>- Identificar pelo menos 3 medidas para implementar no dia-a-dia, que                                                                                                                         | Desenvolvimento | - Questões a realizar aos idosos;<br>- Vantagens em ter um animal doméstico para prevenir a ocorrência de uma queda;<br>- Alertas a ter com um animal doméstico. | Expositivo,<br>Demonstrativo e<br>Interrogativo | Computador<br>Projetor<br>CCQC | 10 min       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 | - Leitura do Panfleto “Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?”                                                                                     |                                                 |                                | 5 min        |

|                                                 |           |                                |               |      |        |
|-------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|---------------|------|--------|
| previnam quedas associados ao animal doméstico. | Conclusão | Síntese/ Dúvidas               |               | -    | 10 min |
|                                                 | Avaliação | Avaliação através de questões. | Interrogativo | CCQC | 10 min |

**Apêndice XXII – *PowerPoint* Sessão E**



## O papel do cuidador formal na prevenção de quedas

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Autora: Susana Margarida da Silva Dias (n. 6931)

Orientada por: Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária Isabel Gonçalves (USF Conde Saúde)  
Professora Doutora Laura Maria Monteiro Viegas (ESEJ)

09 de Janeiro de 2023

1

## Índice

- Introdução;
- Justificação da Temática;
- Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão";
- Fatores de risco;
- Caiu e agora?
- Recursos Disponíveis;
- Referências Bibliográficas.



2

## Introdução

O Envelhecimento acarreta alterações nos sistemas músculo-esquelético, neurológico e sensorial, que potencia a ocorrência de quedas.  
(Oliveira, Balinho & Henriques, 2018)



Instituto Nacional de Estatística, 2021

3

## Justificação da Temática

As quedas são um dos principais acontecimentos que mais ocorrem nos idosos, pelo que a sua prevenção é imprescindível.

Idas aos Serviços de Urgência nos anos de 2019 e 2020 por ADL

**65 a 74 anos**  
43198 admissões  
35,7%

**Mais de 75 anos**  
77652 admissões  
64,3%

**Local de Ocorrência**  
Domicílio:  
2019 - 68,2%  
2020 - 73,2%

**Mecanismo de Lesão**  
Quedas:  
2019 - 88,8%  
2020 - 89,4%

**Número de óbitos por quedas (2019)**  
876 óbitos

(Alves et al., 2021; Instituto Nacional de Estatística, 2022)

4

## Justificação da Temática - Cont.

**Consequências da Queda para o indivíduo:**  
- Físicas  
- Psicológicas

**Qualidade de Vida**

A Literatura refere os fatores de risco inerentes à ocorrência de quedas



Práticas e Comportamentos que os idosos têm para prevenir as quedas

- Idade  
- Género  
- Medicação  
- Patologias

(Balinho e Dias, 2017; Oliveira, Balinho & Henriques, 2018)

5

## Justificação da Temática - Cont.



**Nível de Literacia em Portugal abaixo da média europeia**

**"problemáticos" ou "inadequados"**

**Grupos Vulneráveis:**  
- Indivíduos com mais de 65 anos;  
- Baixo nível de escolaridade;  
- Baixos rendimentos;  
- Patologias crónicas...

(INEC, 2018)

6

### Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"



**Local do Projeto**

Centro de Dia da área de intervenção da USF Conde Saúde

**Objetivo Geral**

Capacitar os idosos do Centro de Dia, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.

7

### Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"

| Problemas Identificados                                                                     | CPG <sup>1</sup>                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1. 100% referem apresentar dificuldades no equilíbrio.                                      | Mobilidade Comprometida                            |
| 2. 72,1% apresentam patologias ao nível do Sistema Cardiovascular.                          | Função do sistema circulatório Comprometida        |
| 3. 66,7% apresentam patologias ao nível do Sistema Musculo-Esquelético.                     | Função do sistema musculoesquelético Comprometida  |
| 4. 51,6% mencionam os efeitos do tempo de polifarmácia.                                     | Tratamento farmacológico Atual                     |
| 5. 66,7% mencionam álcool.                                                                  | Alcance de Alcool Atual                            |
| 6. 66,7% referem a sua própria medicação.                                                   | Capacidade de aderir regime farmacológico Atual    |
| 7. 35,4% referem que a adesão a uma medida para prevenir quedas.                            | Conhecimento sobre prevenção de queda Atual        |
| 8. 23,1% referem que o apoio a uma medida para prevenir quedas.                             |                                                    |
| 9. 15,4% referem a familiaridade física como medida para prevenir quedas.                   |                                                    |
| 10. 35,4% não usam barras em casa.                                                          |                                                    |
| 11. 61,5% não tem barras de apoio na casa de banho.                                         |                                                    |
| 12. 76,9% considera que pisar o chão molhado da casa de banho ajuda na prevenção de quedas. | Conhecimento sobre prevenção de queda Comprometido |
| 13. 76,9% avalia molhar os pés da casa de banho como prejudicial antes de usar.             |                                                    |
| 14. 61,5% considera que tem muitos motivos ajuda na prevenção de quedas.                    |                                                    |
| 15. 76,9% já apresentaram uma queda.                                                        | Queda Atual                                        |
| 16. 66,7% referem ter medo de cair.                                                         | Medo Atual                                         |
| 17. 56,5% apresentam baixo risco de queda e 38,5% apresentam alto risco de queda.           | Risco de Queda                                     |
| 18. 23,1% com dependência muito leve.                                                       | Autonomia Comprometida                             |
| 19. 66,7% referem que os médicos e enfermeiros nunca os alertam para o risco de cair.       | Comunicação comprometida                           |

8

### Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"

| Problemas Identificados de acordo com os Diagnósticos | Amplitude | Quantidade | Risco de Queda | Responsabilidade | Score Final |
|-------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------|------------------|-------------|
| 1. Mobilidade Comprometida                            | 10        | 8          | 1              | 1                | 28          |
| 2. Função do sistema circulatório Comprometida        | 8         | 8          | 0,8            | 8                | 9           |
| 3. Função do sistema musculoesquelético Comprometida  | 8         | 8          | 0,8            | 8                | 9           |
| 4. Tratamento farmacológico Atual                     | 8         | 8          | 0,8            | 8                | 28          |
| 5. Alcance de Alcool Atual                            | 8         | 8          | 1              | 1                | 18          |
| 6. Capacidade de aderir regime farmacológico Atual    | 8         | 8          | 0,8            | 8                | 9           |
| 7. Conhecimento sobre prevenção de queda Atual        | 8         | 8          | 1,8            | 1                | 8           |
| 8. Conhecimento sobre prevenção de queda Comprometido | 8         | 10         | 0,8            | 1                | 28          |
| 9. Queda Atual                                        | 8         | 10         | 0,8            | 8                | 8           |
| 10. Medo Atual                                        | 8         | 8          | 1              | 1                | 18          |
| 11. Risco de Queda                                    | 8         | 1          | 1              | 8                | 9           |
| 12. Autonomia Comprometida                            | 8         | 10         | 0,8            | 8                | 9           |
| 13. Comunicação Comprometida                          | 8         | 28         | 0,8            | 1                | 28          |

9

### Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão"



**Problemas Identificados**

- 46,2% referem que os médicos e os enfermeiros nunca os alertam para o risco de cair.

**Comunicação Comprometida**

(Ordem dos Enfermeiros, 2016)

10

### Fatores de Risco

**Fatores de Risco Intrínsecos**

- Idade
- Género Feminino
- Medicação:
  - Antiepiléticos;
  - Antidepressivos;
  - Antihipertensores;
  - ...
- Patologias:
  - Musculoesqueléticas;
  - ...

(Oliveira et al. 2018; Oliveira & Simões, 2021)

11

### Fatores de Risco – Cont.

**Fatores de Risco Extrínsecos**

- Piso:
  - Calçada Portuguesa;
  - Molhado;
  - Degraus;
  - Objetos;
  - Irregular;
  - Tapetes.
- Calçado:
  - Sola Derrapante (pele/couro);
  - Aberto e folgado no pé.

12



## Fatores de Risco – Cont.

### Fatores de Risco Extrínsecos

- **Roupa:**
  - Larga e Comprida.
- **Auxiliar de Marcha:**
  - Não o utilizar, por mais curta que seja a distância.
- **Domicílio:**
  - Ter muitos móveis numa divisão.

13

## Caiu e agora?

### Quando o idoso tem ajuda



1. Tentar sentar o idoso no chão. Caso o mesmo não corrija, ficando a uma dor intensa e localizada, não levantar. Deverá chamar o 112!

2. Coloque uma cadeira perto do idoso.  
3. Ajude-o a levantar-se colocando-se atrás e segurando com as duas mãos no cinto ou no cós das calças.

4. Sentar o idoso numa cadeira e deixá-lo descansar por momentos.

14

## Caiu e agora?

### Quando o idoso não tem ajuda



1. Tentar colocar-se de barriga para baixo, e tentar gatinhar até uma peça de mobília estável.

2. Colocar as mãos sobre a peça de mobília e pôr um dos pés à frente, assentando bem no chão. Fazer um esforço para se colocar em pé.

3. Sentar-se, se possível, e descansar.

15

## Caiu e agora?

### Quando o idoso não tem ajuda

Se após a queda, o idoso tiver uma dor muito intensa e não conseguir levantar-se, este deve pedir ajuda:

- Telemóvel;
- Barulho com um objeto para chamar a atenção dos vizinhos.
- Gritar será muito cansativo;

Enquanto aguarda auxílio, o idoso deverá tentar manter-se quente, utilizando tapetes, lençóis, casacos, etc

16

## Recursos Disponíveis

### ABORDAR A TEMÁTICA NAS VISITAS AO DOMICÍLIO

Manual do Cuidador – Prevenção De Quedas Em Idosos No Domicílio.



[https://biblioteca.uns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/05/05web\\_ajuto\\_manual\\_cuidador\\_prevencao\\_quedas.pdf](https://biblioteca.uns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/05/05web_ajuto_manual_cuidador_prevencao_quedas.pdf)

17

**Questões?**  
**Obrigada pela vossa atenção!**

18

## Referências Bibliográficas

- Alves, T., Rodrigues, E., Neto, M., Mexia, R. & Dias, C. M., (2021). Acidentes domésticos e de lazer ocorridos em pessoas com 65 e mais anos durante a pandemia da COVID-2019: comparação entre 2019 e 2020. *Observações: Boletim Epidemiológico*, 30, 62-66.
- Instituto Nacional de Estatística. *CENSOS 2021 – DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS PROVISÓRIOS*. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa, Portugal, 2021.
- Oliveira, C. L. & Disse, M. A., (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESCALA. *Texto Contexto Enfermagem*, 26 (3), 1-9.
- Oliveira, T., Baixinho, C. L. & Henriques, M. A., (2018). RISCO MULTIDIMENSIONAL DE QUEDA EM IDOSOS. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2), 1- 9.
- Oliveira, A. B. & Simón, A., (2021). Medicamentos e risco de quedas. *epublicação*. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos.
- Ordem dos Enfermeiros. (2016). *CIPE® Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

## **Apêndice XXIII – Plano de Sessão de Formação em Serviço E**

## PLANO DE SESSÃO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO E “O papel do cuidador formal na prevenção de quedas”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                                                                                                                                                                    |                                           |                                                      |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------|
| <p><b>População Alvo:</b> Cuidadoras Formais do CCQC</p> <p><b>Quando:</b> 09/01/2023 (10h00-10h25)</p> <p><b>Local:</b> CCQC</p>                                                                                                                                                                                | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                   | <b>MÉTODOS</b>                            | <b>RECURSOS</b>                                      | <b>TEMPO</b> |
| <p><b>Objetivo geral do Projeto:</b></p> <p>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.</p> <p><b>Objetivo Geral da Sessão:</b></p> <p>- Aumentar conhecimentos acerca da prevenção de quedas nos idosos.</p> | Introdução      | Apresentação da formadora;<br>Apresentação do tema e dos objetivos.                                                                                                | Expositivo e Descritivo                   | Computador<br>Projector<br><i>PowerPoint</i><br>CCQC | 2 min        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 | Índice                                                                                                                                                             |                                           |                                                      | 1 min        |
| <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>- Identificar pelo menos 2 benefícios da abordagem da temática na área de intervenção no CCQC;</p>                                                                                                                                                                       | Desenvolvimento | <p>- Introdução;</p> <p>- Justificação da temática;</p> <p>- Projeto de Intervenção de Enfermagem Comunitária “Capacitar para Evitar: Diga Não ao Trambolhão”;</p> | Expositivo, Demonstrativo e Interrogativo | Computador<br>Projector<br><i>PowerPoint</i><br>CCQC | 10 min       |

|                                                                                            |           |                                                                                              |   |      |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|--------|
| - Identificar pelo menos 2 fatores de risco de queda intrínsecos e extrínsecos nos idosos. |           | - Fatores de Risco;<br>- Caiu e agora?;<br>- Recursos Disponíveis.                           |   |      |        |
|                                                                                            | Conclusão | Síntese/ Dúvidas                                                                             |   | -    | 10 min |
|                                                                                            | Avaliação | Avaliação através da % de cuidadoras formais que assistiu à sessão de Formação em Serviço E. | - | CCQC | 2 min  |

## **Apêndice XXIV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde F1**

## PLANO DE SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE F1 “Mexer para Não Cair”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                  |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|--------------|
| <p><b>População Alvo:</b> Idosos do Centro de Dia do CCQC</p> <p><b>Quando:</b> 12/12/2022 (10h-10h25)</p> <p><b>Local:</b> CCQC</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                 | <b>MÉTODOS</b>                | <b>RECURSOS</b>  | <b>TEMPO</b> |
| <p><b>Objetivo geral do Projeto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.</li> </ul> <p><b>Objetivo Geral da Sessão:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar conhecimentos relativamente a técnicas promotoras de atividade física.</li> </ul> | Introdução      | <p>Apresentação da formadora;</p> <p>Apresentação do tema e dos objetivos.</p>                                                                                                                                                                   | -                             | CCQC             | 2 min        |
| <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar pelo menos 2 técnicas promotoras de atividade física na posição de sentado/ortostática;</li> <li>- Realizar pelo menos dois exercícios propostos;</li> </ul>                                                                                                                                                                | Desenvolvimento | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importância do equilíbrio na prevenção de quedas;</li> <li>- Exercícios de treino do equilíbrio na posição de sentado;</li> <li>- Exercícios de treino do equilíbrio na posição ortostática;</li> </ul> | Demonstrativo e Interrogativo | Cadeirão<br>CCQC | 15 min       |

|                                                                                                                                                                                                                      |           |                                                                                  |   |      |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------|---|------|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar 2 obstáculos à realização de exercícios no Centro de Dia/casa;</li> <li>- Identificar 2 benefícios à realização de exercícios no Centro de Dia/casa.</li> </ul> |           | - Benefícios dos exercícios de treino do equilíbrio na saúde.                    |   |      |       |
|                                                                                                                                                                                                                      | Conclusão | Síntese/ Dúvidas                                                                 |   | -    | 5 min |
|                                                                                                                                                                                                                      | Avaliação | Avaliação através da percentagem de idosos que realizou pelo menos 4 exercícios. | - | CCQC | 3 min |



## **Apêndice XXV – Plano de Sessão de Educação para a Saúde F2**

## PLANO DE SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE F2 “Mexer para Não Cair”

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                                                                                                                                                                                    |                               |                  |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|--------------|
| <b>População Alvo:</b> Idosos do Centro de Dia do CCQC<br><br><b>Quando:</b> 17/01/2023 (10h-10h25)<br><br><b>Local:</b> CCQC                                                                                                                                                                                    | <b>ETAPAS</b>   | <b>CONTEÚDOS</b>                                                                                                                                                                   | <b>MÉTODOS</b>                | <b>RECURSOS</b>  | <b>TEMPO</b> |
| <b>Objetivo geral do Projeto:</b><br>- Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, de Outubro de 2022 até Janeiro de 2023.<br><b>Objetivo Geral da Sessão:</b><br>- Aumentar conhecimentos relativamente a técnicas promotoras do treino do equilíbrio. | Introdução      | Apresentação das formadoras;<br>Apresentação do tema e dos objetivos.                                                                                                              | -                             | CCQC             | 2 min        |
| <b>Objetivos Específicos:</b><br>- Identificar pelo menos 2 técnicas promotoras do treino de equilíbrio na posição de sentado/ortostática;<br>- Realizar pelo menos dois exercícios propostos;                                                                                                                   | Desenvolvimento | - Importância do equilíbrio na prevenção de quedas;<br>- Exercícios de treino do equilíbrio na posição de sentado;<br>- Exercícios de treino do equilíbrio na posição ortostática; | Demonstrativo e Interrogativo | Cadeirão<br>CCQC | 15 min       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |                                                                                  |   |      |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------|---|------|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar 2 obstáculos à realização de exercícios de treino de equilíbrio no centro de dia/casa;</li> <li>- Identificar 2 benefícios à realização de exercícios de treino de equilíbrio no centro de dia/casa.</li> </ul> |           | - Benefícios dos exercícios de treino do equilíbrio na saúde.                    |   |      |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | Conclusão | Síntese/ Dúvidas                                                                 |   | -    | 5 min |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | Avaliação | Avaliação através da percentagem de idosos que realizou pelo menos 4 exercícios. | - | CCQC | 3 min |

**Apêndice XXVI – Sessão F1 “Mexer para Não Cair!”**

## **Sessão de Exercícios**

### **Exercício 1**

Sentar-se e Levantar-se sem se apoiar, mais de 8 vezes.

### **Exercício 2**

Sentado levantar a perna até à altura da cintura, entre 6 a 8 vezes.

### **Exercício 3**

Movimento lateral das pernas: Elevar lentamente a perna, entre 6 a 8 vezes.

### **Exercício 4**

De costas levantar alternadamente a perna direita e a perna esquerda.

### **Exercício 5**

Apoiando-se, dobrar/esticar o joelho alternando a perna direita com a esquerda, mais de 10 vezes.

### **Exercício 6**

Erguer-se e baixar-se ficando em ponta dos pés, mais de 10 vezes.

### **Exercício 7**

Com os pés apoiados, baloiçar, mais de 30 segundos.

### **Exercício 8**

Esticar o tronco com as mãos na cintura para a direita e para a esquerda, mais de 20 vezes.

### **Exercício 9**

Com os braços esticados fazer círculos para cima e para baixo 20 segundos, com 2 repetições.

### **Exercício 10**

Caminhar sobre uma linha reta imaginária (com ou sem apoio).

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados. (n.d.). MANUAL DO CUIDADOR – PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO. Açores: Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados.

## **Apêndice XXVII – Sessão F2 “Mexer para Não Cair!”**

## **Sessão F2 “Mexer para Não Cair!”**

1. Treino do equilíbrio na posição de sentado: levar-se e sentar-se na cadeira.
2. Treino do equilíbrio na posição ortostática:
  - a. Inicialmente com apoio numa superfície estável e posteriormente sem apoio:
    - i. Agachamentos;
    - ii. Levantar os calcanhares do chão e apoiar-se na ponta dos pés;
    - iii. Levantar a ponta dos pés até ficar só apoiado nos calcanhares;
    - iv. Abdução e adução até à linha média sagital de ambos os membros inferiores;
    - v. Flexão e extensão dos joelhos;
  - b. Repetir 10 vezes cada, três vezes por dia.

### **Referências Bibliográficas:**

Ribeiro, O.. (2021). Enfermagem de Reabilitação: Conceções e práticas. Lisboa: Lidel.

## **Apêndice XXVIII – Questionário de Avaliação Final**



## **“Capacitar para evitar: Diga Não ao Trambolhão”**

O presente instrumento de recolha de dados, elaborado pela mestranda, e é constituído apenas por duas das cinco partes aplicadas inicialmente. A Parte I encontra-se estruturada consoante os determinantes do Envelhecimento Ativo propostos pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002), e neste caso serão apenas abordados os seguintes determinantes: (1) Determinantes Comportamentais e (2) Determinantes relacionadas com a Saúde e Serviços Sociais.

Incluído neste instrumento, encontra-se ainda a Escala de Práticas e Comportamentos dos Idosos para Prevenir Quedas na Comunidade, utilizada com a autorização da autora Professora Cristina Baixinho para ser implementada.

O instrumento será preenchido pela enfermeira por meio de entrevista.

Obrigada por participar!

Enfermeira Susana Dias, USF Conde Saúde  
(susanamsdias@campus.esel.pt)

## “Capacitar para evitar: Diga Não ao Trambolhão”

Questionário a preencher pela Enfermeira

### PARTE I

Assinalar com uma X às seguintes questões:

#### Determinantes Comportamentais

1. Como considera o seu estado de saúde atualmente?

|  |           |
|--|-----------|
|  | Muito Bom |
|  | Bom       |
|  | Razoável  |
|  | Mau       |
|  | Muito Mau |

2. Pratica Exercício Físico? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

3. Quantas vezes por semana Pratica Exercício Físico?

|  |                            |
|--|----------------------------|
|  | Não pratica exercício      |
|  | 1 vez por semana           |
|  | 2 vezes por semana         |
|  | Mais de 3 vezes por semana |

4. Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair?

Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

5. Ingere bebidas alcoólicas?

|  |                         |
|--|-------------------------|
|  | Não bebo                |
|  | 1 vez por dia           |
|  | 2 ou mais vezes por dia |
|  | Ocasionalmente          |

## Determinantes relacionados com a Saúde e Serviços Sociais

6. Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas.

Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

7. Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas?

Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

8. Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas?

|                          |                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Remover tapetes do chão.                |
| <input type="checkbox"/> | Pisar o chão molhado da casa de banho.  |
| <input type="checkbox"/> | Ter muitos móveis no corredor e quarto. |
| <input type="checkbox"/> | Ter barras de apoio na casa de banho.   |

### Referências Bibliográficas:

World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.

## PARTE V

### Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas

| Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas                                  |        |          |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|-------|
| Dimensão Comunicação                                                                                 | Sempre | Às vezes | Nunca |
| Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.                                    |        |          |       |
| Os médicos alertam-me para o risco de cair.                                                          |        |          |       |
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.                                                      |        |          |       |
| Os familiares alertam-me para o risco de cair.                                                       |        |          |       |
| Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.                                           |        |          |       |
| Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.                                          |        |          |       |
| Dimensão Práticas e Comportamentos de Segurança                                                      | Sempre | Às vezes | Nunca |
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.                                                        |        |          |       |
| Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.                                                    |        |          |       |
| Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. |        |          |       |
| Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.                        |        |          |       |
| Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.               |        |          |       |
| Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.                     |        |          |       |
| Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.                      |        |          |       |
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.                           |        |          |       |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.                                                 |        |          |       |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.                                               |        |          |       |

#### Referências Bibliográficas:

Baixinho, C. L. & Dixie, M. A. (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA. *Texto e Contexto – Enfermagem*. 26 (3), 1-9.

## **Apêndice XXIX – Tratamento de Dados: Avaliação Final**

### 3 – Determinantes Comportamentais

#### Como considera o seu estado de saúde?

|        |           | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Bom       | 2          | 22,2        | 22,2               | 22,2                    |
|        | Razoável  | 3          | 33,3        | 33,3               | 55,6                    |
|        | Mau       | 3          | 33,3        | 33,3               | 88,9                    |
|        | Muito Mau | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total     | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Pratica Exercício Físico?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 6          | 66,7        | 66,7               | 66,7                    |
|        | Não   | 3          | 33,3        | 33,3               | 100,0                   |
|        | Total | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Quantas vezes por semana pratica exercício físico?

|        |                            | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------------------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Não pratica exercício      | 3          | 33,3        | 33,3               | 33,3                    |
|        | 1 vez por semana           | 4          | 44,4        | 44,4               | 77,8                    |
|        | 2 vezes por semana         | 1          | 11,1        | 11,1               | 88,9                    |
|        | Mais de 3 vezes por semana | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total                      | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair?

|        |     | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-----|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim | 9          | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

#### Ingere bebidas alcoólicas?

|        |               | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|---------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Não bebo      | 7          | 77,8        | 77,8               | 77,8                    |
|        | 1 vez por dia | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total         | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

### 4 – Determinantes Relacionados com a Saúde e Serviços Sociais

#### Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 7          | 77,8        | 77,8               | 77,8                    |
|        | Não   | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas?

|        |       | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sim   | 6          | 66,7        | 66,7               | 66,7                    |
|        | Não   | 3          | 33,3        | 33,3               | 100,0                   |
|        | Total | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

#### Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Remover tapetes do chão

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 7          | 77,8        | 77,8               | 77,8                    |
|        | Não Acertou | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total       | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Pisar o chão molhado da casa de banho**

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Não Acertou | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total       | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter muitos móveis no corredor e quarto**

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 4          | 44,4        | 44,4               | 44,4                    |
|        | Não Acertou | 5          | 55,6        | 55,6               | 100,0                   |
|        | Total       | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter barras de apoio na casa de banho**

|        |             | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|-------------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Acertou     | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Não Acertou | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total       | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

## 8 – Escala de Práticas e Comportamentos do Idoso na Prevenção de Quedas

**Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 2          | 22,2        | 22,2               | 22,2                    |
|        | Às vezes | 4          | 44,4        | 44,4               | 66,7                    |
|        | Nunca    | 3          | 33,3        | 33,3               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os médicos alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 4          | 44,4        | 44,4               | 44,4                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 55,6                    |
|        | Nunca    | 4          | 44,4        | 44,4               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 7          | 77,8        | 77,8               | 77,8                    |
|        | Às vezes | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Os familiares alertam-me para o risco de cair.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 6          | 66,7        | 66,7               | 66,7                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 77,8                    |
|        | Nunca    | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 5          | 55,6        | 55,6               | 55,6                    |
|        | Às vezes | 2          | 22,2        | 22,2               | 77,8                    |
|        | Nunca    | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 5          | 55,6        | 55,6               | 55,6                    |
|        | Às vezes | 2          | 22,2        | 22,2               | 77,8                    |
|        | Nunca    | 2          | 22,2        | 22,2               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Seleciono os sapatos adequados para o meu pé.**

|        |        | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|--------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre | 9          | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

**Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé.**

|        |        | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|--------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre | 9          | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

**Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé.**

|        |        | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|--------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre | 9          | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

**Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 8          | 88,9        | 88,9               | 88,9                    |
|        | Às vezes | 1          | 11,1        | 11,1               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo.**

|        |        | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|--------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre | 9          | 100,0       | 100,0              | 100,0                   |

**Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 4          | 44,4        | 44,4               | 44,4                    |
|        | Às vezes | 5          | 55,6        | 55,6               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |

**Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor.**

|        |          | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--------|----------|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Válido | Sempre   | 4          | 44,4        | 44,4               | 44,4                    |
|        | Às vezes | 5          | 55,6        | 55,6               | 100,0                   |
|        | Total    | 9          | 100,0       | 100,0              |                         |



## **Apêndice XXX – Objetivos Operacionais e Variáveis**

| Objetivo Operacional                                                                                                                            | Variáveis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>“Até Janeiro de 2023, capacitar pelo menos 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com comportamentos no dia-a-dia para prevenir quedas”</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% considera que a ingestão de álcool aumenta a probabilidade de cair, tendo aumentado a percentagem de idosos que não ingere álcool de 53,8% para 77,8%;</li> <li>- 88,9% dos idosos identifica corretamente a intervenção “Pisar o chão molhado da casa de banho”, como intervenção potenciadora de quedas;</li> <li>- 100% seleciona corretamente os sapatos para o seu pé, sendo que 88,9% opta pela sola antiderrapante;</li> <li>- 100% refere que realiza sempre as seguintes indicações - “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me de pé” e “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé”;</li> <li>- 88,9% refere que realiza sempre a indicação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” e “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio”;</li> <li>- 88,9% procura ser perseverante na escolha de medidas preventivas de quedas;</li> <li>- 100% refere que têm sempre o espaço do seu quarto organizado de modo a facilitar a deslocação no mesmo;</li> <li>- 44,4% referem sempre e 55,6% referem que às vezes removem obstáculos que dificultem a marcha no corredor ou quarto.</li> </ul> |
| <p>“Até Janeiro de 2023, capacitar 45% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com técnicas promotoras de atividade física no seu dia-dia”</p>      | <p>- Aumento de 5,2% no que concerne à prática de exercício físico entre T1 e T2, sendo que 44,4% pratica pelo menos uma vez por semana e 22,2% pratica mais de duas vezes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## **Apêndice XXXI – Cartaz de Divulgação de Resultados**

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento acarreta alterações nos sistemas músculo-esquelético, neurológico e sensorial, que potencia a ocorrência de quedas (Oliveira et al., 2018). Estas têm consequências negativas para a saúde e bem-estar físico e psicológico do indivíduo, família e sociedade (Baixinho & Dixie, 2017). A prevenção de quedas, é imprescindível de modo a potenciar o envelhecimento ativo e saudável do indivíduo, pelo que o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC) deve intervir na temática em causa. Assim sendo, criou-se o projeto de intervenção de Enfermagem Comunitária "Capacitar para Evitar: Diga não ao Trambolhão", cujo principal intuito é a capacitação dos idosos do Centro de Dia do Centro Comunitário da Quinta do Conde (CCQC) na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas.

## METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE

### 1. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

A amostra do estudo é constituída por 13 indivíduos, sendo que: **sexo masculino** (53,8%); **viúvos** (69,2%); **baixa escolaridade** (84,6%); que **vivem sozinhos** (61,5%); **deficit no equilíbrio** (100%); 15,4% referem a **inatividade física como medida de prevenir quedas**; 76,9% considera que **pisar o chão molhado da casa de banho ajuda na prevenção de quedas**; 38,5% **nunca verifica se o piso da casa de banho está escorregadio** antes de usar; 61,5% considera que ter **muitos móveis ajuda na prevenção de quedas**. Após o tratamento de dados foram identificados dezanove problemas, sendo descritos segundo a nomenclatura CIPE (Ordem dos Enfermeiros, 2016).

### 2. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES

O **método de Hanlon** foi o escolhido para alcançar esta etapa, sendo que foram considerados os dezanove problemas, designados sob a nomenclatura dos Diagnósticos CIPE (OE, 2016) identificados anteriormente, e cujo **score fosse superior a 17**. Assim, foram selecionados: **Mobilidade Comprometida**; **Conhecimento sobre a prevenção de queda Comprometida**; e, **Comunicação Comprometida**.

### 3. FIXAÇÃO DE OBJETIVOS

Foi definido o seguinte **objetivo geral**: "Capacitar os idosos do Centro de Dia do CCQC, na aquisição de comportamentos de prevenção de quedas, até ao horizonte temporal de Janeiro de 2023", foram ainda definidos os seguintes **objetivos específicos**: (1) 70% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possam identificar **fatores de risco para a ocorrência de quedas**; (2) 60% dos idosos do Centro de Dia do CCQC possam conhecer **medidas para implementar no seu dia-a-dia para prevenir quedas**; (3) **capacitar** pelo menos 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com **comportamentos no dia-a-dia para prevenir quedas**; (4) 50% dos idosos do Centro de Dia do CCQC, possam conhecer **técnicas promotoras de atividade física** no seu dia-a-dia; (5) **capacitar** 45% dos idosos do Centro de Dia do CCQC com **técnicas promotoras de atividade física** no seu dia-a-dia; (6) 45% dos Profissionais de Saúde da USF Conde Saúde devem **comunicar nas suas consultas com indivíduos com mais de 65 anos, de modo a prevenir as quedas**.

### 4. SELEÇÃO DE ESTRATÉGIAS

Para o diagnóstico Mobilidade Comprometida, a Estratégia utilizada assenta em **melhorar a Literacia em Saúde**. Quanto ao Conhecimento sobre a prevenção de quedas Comprometido, as estratégias utilizadas foram as: (1) **Estratégias para melhorar a Literacia em Saúde** e (2) **Estratégias de Incentivo e Envolvimento dos Utentes**. Por fim, quanto à Comunicação Comprometida, as **estratégias utilizadas são focadas na capacitação dos profissionais de saúde**. (Carvalho & Carvalho, 2006; Rodrigues, 2021)

## CONCLUSÃO

O otimização do processo de envelhecimento é fundamental, pelo que o trabalho de prevenção de quedas nos idosos deve ser um trabalho constante por parte do EEEIC, dado que as alterações fisiológicas consequentes do envelhecimento levam a que o mesmo tenha de ser lembrado de determinadas técnicas/comportamentos a ter, no que concerne a prevenção de quedas.

## OBJETIVOS

1. Implementar o processo do Planeamento em Saúde num projeto de intervenção na prevenção de quedas nos idosos.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a do Planeamento em Saúde (Tavares, 1990).

### 5. PREPARAÇÃO OPERACIONAL

Foram planificadas e desenvolvidas **7 atividades**.

**Para os idosos do Centro de Dia do CCQC:**

- **Sessão A** - (1) Sessão de educação para a saúde "O que fazer para a saúde do Coração", com entrega de um panfleto "O que devo fazer para evitar cair na minha caminhada?" e jogo lúdico "Alimento Certo!"; (2) a caminhada "Por um ♥ Feliz!", desenvolvida no Dia Mundial do Coração.
- **Sessão B** - Sessão de educação para a saúde "O que fazer e como?" e jogo lúdico "Isto ou aquilo?".
- **Sessão D** - Sessão de educação para a saúde "A importância do animal doméstico na vida dos idosos" e o panfleto "Tenho um animal e não quero cair. O que fazer agora?".
- **Sessão F1 e F2** - Sessões de educação para a saúde "Mexer para Não Cair!", com realização de exercícios físicos. Na segunda sessão teve a colaboração da Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação da USF Conde Saúde.

**Para os profissionais de saúde da USF Conde Saúde:**

- **Sessão C** - Sessão informativa "O papel do profissional de saúde na prevenção de quedas" e panfleto "Vamos prevenir um trambolhão?".

**Para as cuidadoras formais do CCQC:**

- **Sessão E** - Desenvolvida uma apresentação PowerPoint "O papel do cuidador formal na prevenção de quedas", para as cuidadoras formais do CCQC.

### 6. AVALIAÇÃO

O **objetivo geral do projeto foi atingido**, tendo em consideração os seguintes dados: (1) 100% considera que a ingestão de álcool aumenta a probabilidade de cair, tendo aumentado a percentagem de idosos que não ingere álcool de 53,8% para 77,8%; (2) 88,9% dos idosos identifica corretamente a intervenção "Pisar o chão molhado da casa de banho", como intervenção potenciadora de quedas; (3) 100% seleciona corretamente os sapatos para o seu pé, sendo que 88,9% opta pela sola antiderrapante; (4) 100% refere que realiza sempre as seguintes indicações - "Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me de pé" e "Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé"; entre outros.

Na **comunicação entre idoso e profissional de saúde**, constatarem-se melhorias na mesma, dado que: (1) 44,4% dos médicos alertam sempre o idoso sempre para o risco de cair; e, (2) 77,8 % dos enfermeiros alertam sempre o idoso para o risco de cair e 22,2% alertam às vezes.

### Referências Bibliográficas:

Baixinho, C. L. & Dixie, M. A. (2017). PRÁTICAS DAS EQUIPAS NA PREVENÇÃO DE QUEDA NOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA. Texto e Contexto - Enfermagem, 26 (3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002310016>. | Carvalho, A. A. S. & Carvalho, G. S. (2006). EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: CONCEITOS, PRÁTICAS E NECESSIDADES DE FORMAÇÃO - Um estudo sobre as práticas de educação para a saúde, dos enfermeiros. Lusocência. | Oliveira, T., Baixinho, C. L. & Henriques, M. A. (2018). RISCO MULTIDIMENSIONAL DE QUEDA EM IDOSOS. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 31(2), 1-9. <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7058>. Ordem dos Enfermeiros. (2016). CIPE Versão 2015 - CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM. Ordem dos Enfermeiros. | Rodrigues, F. M. (2021). A saúde planeada: Metodologia colaborativa com a comunidade. Lisbon International Press. | Tavares, A. (1990). Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde. Ministério da Saúde.

**Apêndice XXXII – Tipos de Variáveis Qualitativas presentes no  
Questionário Final**

| Variáveis Qualitativas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nominais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ordinais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. Prática de Exercício Físico;<br>2. Ingestão de Bebidas Alcoólicas aumenta a Probabilidade de Cair;<br>3. Organização Casa para Prevenir Quedas;<br>4. Comportamento de Prevenção de Quedas;<br>5. "Remover tapetes do chão";<br>6. "Pisar o chão molhado da casa de banho";<br>7. "Ter muitos móveis no corredor e quarto";<br>8. "Ter barras de apoio na casa de banho". | 1. Estado de Saúde;<br>2. Frequência de Exercício Físico;<br>3. Ingestão de Bebidas Alcoólicas;<br>4. "Oíço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda";<br>5. "Os médicos alertam-me para o risco de cair";<br>6. "Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair";<br>7. "Os familiares alertam-me para o risco de cair"<br>8. "Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda";<br>9. "Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados";<br>10. "Seleciono os sapatos adequados para o meu pé";<br>11. "Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante";<br>12. "Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé";<br>13. "Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé";<br>14. "Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar";<br>15. "Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio";<br>16. "Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas";<br>17. "Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo";<br>18. "Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto";<br>19. "Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor". |

## **Apêndice XXXIII – Teste de McNemar**

## 1 - Prática de Exercício Físico

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na Prática de Exercício Físico entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na Prática de Exercício Físico entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                              | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Prática Exercício Físico? e Prática Exercício Físico? têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, pois existem evidências estatísticas que não há diferenças na Prática de Exercício Físico entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a porcentagem de idosos que praticam exercício físico aumenta discretamente entre os dois momentos (T1 = 61,5% e T2 = 66,7%).



## 2 - Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                                                            | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair? e Considera que as pessoas que ingerem bebidas alcoólicas têm maior probabilidade de cair? têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, pois existem evidências estatísticas que não existem diferenças na Ingestão de Bebidas Alcoólicas e a Probabilidade de Cair entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a percentagem de idosos que consideram que a ingestão de bebidas alcoólicas aumenta a probabilidade de cair, aumenta entre os dois momentos (T1 = 92,3% e T2 = 100%).

### 3 - Organização Casa para Prevenir Quedas

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na Organização Casa para Prevenir Quedas entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na Organização Casa para Prevenir Quedas entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

#### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                      | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas e Considero que a minha casa, está organizada de modo a prevenir quedas têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

#### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, pois existem evidências estatísticas que não existem diferenças na Organização Casa para Prevenir Quedas entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a percentagem de idosos que consideram que a sua casa está organizada de modo a prevenir quedas, aumenta entre os dois momentos (T1 = 69,2% e T2 = 77,8%).

#### 4 - Comportamento de Prevenção de Quedas

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças no Comportamento de Prevenção de Quedas entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças no Comportamento de Prevenção de Quedas entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

##### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas? e Considera-se capaz de ter um comportamento de prevenção de quedas? têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

##### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

*p-value* = 1,000

**Decisão:**

Como o *p-value* é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, porque existem evidências estatísticas que não existem diferenças no Comportamento de Prevenção de Quedas entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a percentagem de idosos que consideram que têm comportamentos que previnem quedas, diminuiu entre os dois momentos (T1 = 69,2% e T2 = 66,7%).

## 5 - “Remover tapetes do chão”

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na ação “Remover tapetes do chão” entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na ação “Remover tapetes do chão” entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                                                          | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Remover tapetes do chão e Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Remover tapetes do chão têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, porque existem evidências estatísticas que não existem diferenças na ação “Remover tapetes do chão” entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a ação “Remover tapetes do chão”, diminui entre os dois momentos (T1 = 92,3% e T2 = 77,8%).

## 6 - “Pisar o chão molhado da casa de banho”

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na ação “Pisar o chão molhado da casa de banho” entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na ação “Pisar o chão molhado da casa de banho” entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                                                                                      | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                   |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Pisar o chão molhado da casa de banho e Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Pisar o chão molhado da casa de banho têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | ,031 <sup>c</sup>   | Rejeitar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                    |
|-----------------------------------------|--------------------|
| N total                                 | 9                  |
| Estatística de teste                    | 4,167 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                  |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | ,041               |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | ,031               |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 0,031$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é inferior ao alfa de 5%, rejeitamos a H0, porque há evidências estatísticas que existem diferenças na ação “Pisar o chão molhado da casa de banho” entre T1 e T2.

**Conclusão:** A ação “Pisar o chão molhado da casa de banho”, aumenta entre os dois momentos (T1 = 76,9% e T2 = 88,9%), verificando-se as evidências estatísticas encontradas.

## 7 - “Ter muitos móveis no corredor e quarto”

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na ação “Ter muitos móveis no corredor e quarto” entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na ação “Ter muitos móveis no corredor e quarto” entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                                                                                        | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter muitos móveis no corredor e quarto e Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter muitos móveis no corredor e quarto têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, pois existem evidências estatísticas que não existem diferenças na ação “Ter muitos móveis no corredor e quarto” entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a ação “Ter muitos móveis no corredor e quarto”, diminui entre os dois momentos (T1 = 61,5% e T2 = 44,4%).

## 8 - “Ter barras de apoio na casa de banho”

**Condições:** Variável qualitativa nominal dicotômica

**Hipóteses:**

**H0:** Não existem diferenças na ação “Ter barras de apoio na casa de banho” entre T1 e T2.

**H1:** Existem diferenças na ação “Ter barras de apoio na casa de banho” entre T1 e T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Sumarização de Teste de Hipótese

|   | Hipótese nula                                                                                                                                                                                                                                                                    | Teste                                             | Sig. <sup>a,b</sup> | Decisão                |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | As distribuições de valores diferentes em Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter barras de apoio na casa de banho e Quais das seguintes intervenções ajudam na prevenção de quedas? Ter barras de apoio na casa de banho têm a mesma probabilidade. | Amostras Relacionadas de Teste de Mudança McNemar | 1,000 <sup>c</sup>  | Retar a hipótese nula. |

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

c. A exata significância é exibida para este teste.

### Amostras Relacionadas de Resumo de Teste de Mudança de McNemar

|                                         |                   |
|-----------------------------------------|-------------------|
| N total                                 | 9                 |
| Estatística de teste                    | ,000 <sup>a</sup> |
| Grau de Liberdade                       | 1                 |
| Sinal assintótico (teste de dois lados) | 1,000             |
| Exact Sig.(teste de dois lados)         | 1,000             |

a. O valor p exato é calculado com base na distribuição binomial, pois existem 25 registros ou menos.

$p\text{-value} = 1,000$

**Decisão:**

Como o  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, aceitamos a H0, pois existem evidências estatísticas que não existem diferenças na ação “Ter barras de apoio na casa de banho” entre T1 e T2.

**Conclusão:**

Apesar de não haver diferenças significativas entre T1 e T2, a ação “Ter barras de apoio na casa de banho”, diminui entre os dois momentos (T1 = 100% e T2 = 88,9%).

## **Apêndice XXXIV – Teste de Wilcoxon**



## 1 - Estado de Saúde

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**H0:** A distribuição do Estado de Saúde em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição do Estado de Saúde em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Estatísticas Descritivas

|                                         | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo |
|-----------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|
| Como considera o seu estado de saúde? I | 9 | 3,22  | ,667                        | 2      | 4      |
| Como considera o seu estado de saúde? F | 9 | 3,33  | 1,000                       | 2      | 5      |

### Postos

|                                                                                   |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Como considera o seu estado de saúde? F – Como considera o seu estado de saúde? I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 3,50        | 14,00                  |
|                                                                                   | Classificações Positivas | 3 <sup>b</sup> | 4,67        | 14,00                  |
|                                                                                   | Empates                  | 2 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                   | Total                    | 9              |             |                        |

a. Como considera o seu estado de saúde? F < Como considera o seu estado de saúde? I

b. Como considera o seu estado de saúde? F > Como considera o seu estado de saúde? I

c. Como considera o seu estado de saúde? F = Como considera o seu estado de saúde? I

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

Como considera o seu estado de saúde? F – Como considera o seu estado de saúde? I

|                                     |                   |
|-------------------------------------|-------------------|
| Z                                   | ,000 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades) | 1,000             |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. A soma de postos negativos é igual à soma de postos positivos.

p-value = 1,000

**Decisão:**

Aceitamos a H0, uma vez que o *p-value* é superior ao alfa de 5%. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição do Estado de Saúde em T1 é menor ou igual do que em T2.

**Análise dos resultados:**

O Estado de Saúde em T1 (Me = 3,22; Mr+ = 4,67; Mr- = 3,50) é inferior ao Estado de Saúde em T2 (Me = 3,33), uma vez que a média das classificações positivas é superior à média das classificações negativas.

**Conclusão:**

O Estado de Saúde diminuiu discretamente, uma vez que em T2 a amostra classifica o seu Estado de Saúde em Mau (33,3%), um aumento de 30,2% face a T1.

## 2 - Frequência de Exercício Físico

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**H0:** A distribuição da Frequência de Exercício Físico em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da Frequência de Exercício Físico em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                             |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F – Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I |
| Z                                   | -,359 <sup>b</sup>                                                                                          |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,719                                                                                                        |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,805                                                                                                        |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,402                                                                                                        |
| Probabilidade de ponto              | ,078                                                                                                        |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                             |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F – Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 5,13        | 20,50                  |
|                                                                                                             | Classificações Positivas | 4 <sup>b</sup> | 3,88        | 15,50                  |
|                                                                                                             | Empates                  | 1 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                             | Total                    | 9              |             |                        |

a. Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F < Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I

b. Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F > Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I

c. Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F = Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I

### Estatísticas Descritivas

|                                                      | N | Média  | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o.   | Percentis 50° (Mediana) | 75°    |
|------------------------------------------------------|---|--------|-----------------------------|--------|--------|--------|-------------------------|--------|
| Quantas vezes por semana pratica exercício físico? I | 9 | 2,2222 | 1,20185                     | 1,00   | 4,00   | 1,0000 | 2,0000                  | 3,5000 |
| Quantas vezes por semana pratica exercício físico? F | 9 | 2,00   | 1,000                       | 1      | 4      | 1,00   | 2,00                    | 2,50   |

*p-value* = 0,402

**Decisão:**

Aceitamos a  $H_0$ , uma vez que o  $p$ -value é superior ao alfa de 5%. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da Frequência de Exercício Físico em T1 é maior do que em T2.

**Análise dos resultados:**

A Frequência de Exercício Físico em T2 ( $Me = 2,00$ ;  $Mr+ = 3,88$ ;  $Mr- = 5,13$ ) é inferior à Frequência de Exercício Físico em T1 ( $Me = 2,222$ ), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

**Conclusão:**

Apesar de o valor médio dos dois momentos ser semelhante, a Frequência do Exercício Físico, aumentou em 21,3% o número de idosos que realiza Exercício Físico apenas uma vez por semana e diminuiu em 12% o número de idosos que realiza Exercício Físico mais de três vezes por semana.

**3 - Ingestão de Bebidas Alcoólicas**

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**$H_0$ :** A distribuição da Ingestão de Bebidas Alcoólicas em T1 é menor ou igual do que em T2.

**$H_1$ :** A distribuição da Ingestão de Bebidas Alcoólicas em T1 é maior do que a Ingestão de Bebidas Alcoólicas do que em T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

| Estatísticas de teste <sup>a</sup>  |                                                                |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|                                     | Ingere bebidas alcoólicas? F<br>- Ingere bebidas alcoólicas? I |
| Z                                   | -1,473 <sup>b</sup>                                            |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,141                                                           |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,250                                                           |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,125                                                           |
| Probabilidade de ponto              | ,063                                                           |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                             |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Ingere bebidas alcoólicas? F – Ingere bebidas alcoólicas? I | Classificações Negativas | 3 <sup>a</sup> | 3,00        | 9,00                   |
|                                                             | Classificações Positivas | 1 <sup>b</sup> | 1,00        | 1,00                   |
|                                                             | Empates                  | 5 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                             | Total                    | 9              |             |                        |

a. Ingere bebidas alcoólicas? F < Ingere bebidas alcoólicas? I

b. Ingere bebidas alcoólicas? F > Ingere bebidas alcoólicas? I

c. Ingere bebidas alcoólicas? F = Ingere bebidas alcoólicas? I

### Estatísticas Descritivas

|                              | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Ingere bebidas alcoólicas? I | 9 | 1,89  | 1,167                       | 1      | 4      | 1,00 | 1,00                    | 3,00 |
| Ingere bebidas alcoólicas? F | 9 | 1,22  | ,441                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,50 |

*p-value* = 0,125

### Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da Ingestão de Bebidas Alcoólicas em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A Ingestão de Bebidas Alcoólicas em T2 (Me = 1,22; Mr+ = 1,00; Mr- = 3,00) é inferior à Ingestão de Bebidas Alcoólicas em T1 (Me=1,89), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição na Ingestão de Bebidas Alcoólicas de T1 para T2 em cerca de 21%.

## 4 - “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F – Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I |
| Z                                   | ,000 <sup>b</sup>                                                                                                                         |
| Significância Sig. (2 extremidades) | 1,000                                                                                                                                     |
| Sig exata (2 extremidades)          | 1,000                                                                                                                                     |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,617                                                                                                                                      |
| Probabilidade de ponto              | ,234                                                                                                                                      |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. A soma de postos negativos é igual à soma de postos positivos.

### Postos

|                                                                                                                                           |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F – Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I | Classificações Negativas | 3 <sup>a</sup> | 4,67        | 14,00                  |
|                                                                                                                                           | Classificações Positivas | 4 <sup>b</sup> | 3,50        | 14,00                  |
|                                                                                                                                           | Empates                  | 2 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                           | Total                    | 9              |             |                        |

a. Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F < Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I

b. Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F > Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I

c. Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F = Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                                     | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|---------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. I | 9 | 2,11  | ,601                        | 1      | 3      | 2,00 | 2,00                    | 2,50 |
| Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda. F | 9 | 2,11  | ,782                        | 1      | 3      | 1,50 | 2,00                    | 3,00 |

*p-value* = 0,617

## Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” em T2 é menor ou igual do que em T2.

## Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” em T2 (Me = 2,11; Mr+ = 3,50; Mr- = 4,67) é inferior à distribuição da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” em T1 (Me = 2,11), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

## Conclusão:

A média da afirmação “Oiço e falo com outros idosos sobre os fatores de risco de queda” é igual em T1 e em T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções foi: sempre (T1 - 15,3%; T2 - 22,2%), às vezes (T1 - 46,2%; T2 - 44,4%) e nunca (T1 - 38,5%; T2 - 33,4%), verificando-se os dados obtidos pelo teste de Wilcoxon.

## 5 - “Os médicos alertam-me para o risco de cair”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**H0:** A distribuição da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

Os médicos alertam-me para o risco de cair. F – Os médicos alertam-me para o risco de cair. I

|                                     |                     |
|-------------------------------------|---------------------|
| Z                                   | -1,190 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,234                |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,344                |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,172                |
| Probabilidade de ponto              | ,094                |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                               |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Os médicos alertam-me para o risco de cair. F – Os médicos alertam-me para o risco de cair. I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 4,00        | 16,00                  |
|                                                                                               | Classificações Positivas | 2 <sup>b</sup> | 2,50        | 5,00                   |
|                                                                                               | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                               | Total                    | 9              |             |                        |

a. Os médicos alertam-me para o risco de cair. F < Os médicos alertam-me para o risco de cair. I

b. Os médicos alertam-me para o risco de cair. F > Os médicos alertam-me para o risco de cair. I

c. Os médicos alertam-me para o risco de cair. F = Os médicos alertam-me para o risco de cair. I

### Estatísticas Descritivas

|                                               | N | Média  | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o.   | Percentis 50º (Mediana) | 75º    |
|-----------------------------------------------|---|--------|-----------------------------|--------|--------|--------|-------------------------|--------|
| Os médicos alertam-me para o risco de cair. I | 9 | 2,4444 | ,72648                      | 1,00   | 3,00   | 2,0000 | 3,0000                  | 3,0000 |
| Os médicos alertam-me para o risco de cair. F | 9 | 2,00   | 1,000                       | 1      | 3      | 1,00   | 2,00                    | 3,00   |

$p\text{-value} = 0,172$

### Decisão:

O  $p\text{-value}$  é inferior ao alfa de 5%, pelo que rejeitamos a  $H_0$ . Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” em T1 é maior do que da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” de T2 ( $Me = 2,00$ ;  $Mr+ = 2,50$ ;  $Mr- = 4,00$ ) é inferior à distribuição da afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” de T1 ( $Me=2,4444$ ), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Os médicos alertam-me para o risco de cair” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 15,5%; T2 - 44,4%), às vezes (T1 - 36,5%; T2 - 22,2%) e nunca (T1 - 46,2%; T2 - 44,4%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 6 - “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**$H_0$ :** A distribuição da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**$H_1$ :** A distribuição da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

| Estatísticas de teste <sup>a</sup>                                                                    |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F – Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I |                     |
| Z                                                                                                     | -2,271 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades)                                                                   | ,023                |
| Sig exata (2 extremidades)                                                                            | ,031                |
| Sig exata (1 extremidade)                                                                             | ,016                |
| Probabilidade de ponto                                                                                | ,016                |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                       |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F – Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I | Classificações Negativas | 6 <sup>a</sup> | 3,50        | 21,00                  |
|                                                                                                       | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                       | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                       | Total                    | 9              |             |                        |

a. Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F < Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I

b. Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F > Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I

c. Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F = Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                   | N | Média  | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o.   | Percentis 50° (Mediana) | 75°    |
|---------------------------------------------------|---|--------|-----------------------------|--------|--------|--------|-------------------------|--------|
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. I | 9 | 2,3333 | ,70711                      | 1,00   | 3,00   | 2,0000 | 2,0000                  | 3,0000 |
| Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair. F | 9 | 1,22   | ,441                        | 1      | 2      | 1,00   | 1,00                    | 1,50   |

*p-value* = 0,016

### Decisão:

O *p-value* é inferior ao alfa de 5%, pelo que rejeitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” da em T1 é maior do que da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” em T2 (Me = 1,22; Mr+ = 0; Mr- = 6,00) é inferior à distribuição da afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” em T1 (Me = 2,3333), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Os enfermeiros alertam-me para o risco de cair” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 15,4%; T2 - 77,8%), às vezes (T1 - 38,5%; T2 - 22,2%) e nunca (T1 - 46,2%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 7 - “Os familiares alertam-me para o risco de cair”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T1 é menor ou igual do que da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T1 é maior do que da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T2.



Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

Os familiares alertam-me para o risco de cair. F – Os familiares alertam-me para o risco de cair. I

|                                     |                    |
|-------------------------------------|--------------------|
| Z                                   | -,541 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,589               |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,781               |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,391               |
| Probabilidade de ponto              | ,125               |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                     |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Os familiares alertam-me para o risco de cair. F – Os familiares alertam-me para o risco de cair. I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 3,25        | 13,00                  |
|                                                                                                     | Classificações Positivas | 2 <sup>b</sup> | 4,00        | 8,00                   |
|                                                                                                     | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                     | Total                    | 9              |             |                        |

a. Os familiares alertam-me para o risco de cair. F < Os familiares alertam-me para o risco de cair. I

b. Os familiares alertam-me para o risco de cair. F > Os familiares alertam-me para o risco de cair. I

c. Os familiares alertam-me para o risco de cair. F = Os familiares alertam-me para o risco de cair. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                  | N | Média  | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o.   | Percentis 50º (Mediana) | 75º    |
|--------------------------------------------------|---|--------|-----------------------------|--------|--------|--------|-------------------------|--------|
| Os familiares alertam-me para o risco de cair. I | 9 | 1,7778 | ,66667                      | 1,00   | 3,00   | 1,0000 | 2,0000                  | 2,0000 |
| Os familiares alertam-me para o risco de cair. F | 9 | 1,56   | ,882                        | 1      | 3      | 1,00   | 1,00                    | 2,50   |

*p-value* = 0,391

## Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T1 é menor ou igual do que da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T2.

## Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T1 (Me = 1,7778; Mr+ = 4,00; Mr- = 3,25) é inferior à distribuição da afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” em T2 (Me = 1,56), uma vez que a média das classificações positivas é superior à média das classificações negativas.

## Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Os familiares alertam-me para o risco de cair” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 38,5%; T2 - 66,7%), às vezes (T1 - 53,8%; T2 - 11,1%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 22,2%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 8 - “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F – Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I |
| Z                                   | -1,000 <sup>b</sup>                                                                                                         |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,317                                                                                                                        |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,531                                                                                                                        |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,266                                                                                                                        |
| Probabilidade de ponto              | ,172                                                                                                                        |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

#### Postos

|                                                                                                                             |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F – Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 3,75        | 15,00                  |
|                                                                                                                             | Classificações Positivas | 2 <sup>b</sup> | 3,00        | 6,00                   |
|                                                                                                                             | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                             | Total                    | 9              |             |                        |

a. Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F < Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I

b. Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F > Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I

c. Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F = Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I

| Estatísticas Descritivas                                     |   |       |                             |        |        |      |                         |      |
|--------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
|                                                              | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
| Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. I | 9 | 2,00  | ,707                        | 1      | 3      | 1,50 | 2,00                    | 2,50 |
| Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda. F | 9 | 1,67  | ,866                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 2,50 |

$p\text{-value} = 0,266$

### Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a  $H_0$ . Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T1 é menor ou igual do que da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T2 (Me = 1,67; Mr+ = 3,00; Mr- = 3,75) é inferior à distribuição da afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” em T1 (Me = 2,00), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Comunico aos meus familiares os fatores de risco de queda” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 23,1%; T2 - 55,6%), às vezes (T1 - 53,8%; T2 - 22,2%) e nunca (T1 - 23,1%; T2 - 22,2%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 9 - “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                                               |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F – Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I |
| Z                                   | -2,251 <sup>b</sup>                                                                                                           |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,024                                                                                                                          |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,031                                                                                                                          |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,016                                                                                                                          |
| Probabilidade de ponto              | ,016                                                                                                                          |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                                               |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F – Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I | Classificações Negativas | 6 <sup>a</sup> | 3,50        | 21,00                  |
|                                                                                                                               | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                                               | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                               | Total                    | 9              |             |                        |

a. Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F < Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I

b. Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F > Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I

c. Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F = Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                               | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50º (Mediana) | 75º  |
|---------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. I | 9 | 2,67  | ,500                        | 2      | 3      | 2,00 | 3,00                    | 3,00 |
| Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados. F | 9 | 1,67  | ,866                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 2,50 |

*p-value* = 0,016

## Decisão:

O *p-value* é inferior ao alfa de 5%, pelo que rejeitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados” em T1 é maior do que em T2.

## Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados” em T2 (Me = 1,67; Mr+ = 0,00; Mr- = 3,50) é inferior à distribuição da afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco identificados” em T1 (Me=2,67), uma vez que a média das classificações negativas é superior à média das classificações positivas.

## Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Comunico aos enfermeiros os fatores de risco de queda” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 0%; T2 - 55,6%), às vezes (T1 - 30,8%; T2 - 22,2%) e nunca (T1 - 69,2%; T2 - 22,2%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 10 - “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” em T1 menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                                                                                   |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F – Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I |                   |
| Z                                                                                                 | ,000 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades)                                                               | 1,000             |
| Sig exata (2 extremidades)                                                                        | 1,000             |
| Sig exata (1 extremidade)                                                                         | 1,000             |
| Probabilidade de ponto                                                                            | 1,000             |

a. Teste de Classificações  
Assinadas por Wilcoxon

b. A soma de postos negativos é  
igual à soma de postos positivos.

#### Postos

|                                                                                                   |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F – Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I | Classificações Negativas | 0 <sup>a</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                   | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                   | Empates                  | 9 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                   | Total                    | 9              |             |                        |

a. Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F < Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I

b. Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F > Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I

c. Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F = Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I

| Estatísticas Descritivas                        |   |       |                             |        |        |      |                         |      |
|-------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
|                                                 | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50º (Mediana) | 75º  |
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. I | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |
| Seleciono os sapatos adequados para o meu pé. F | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

$p\text{-value} = 1,000$

### Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a  $H_0$ . Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” em T1 ( $Me = 1,00$ ;  $Mr+ = 0,00$ ;  $Mr- = 0,00$ ) é igual à distribuição da afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” em T2 ( $Me = 1,00$ ).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar que a média na afirmação “Seleciono os sapatos adequados para o meu pé” da amostra mantém-se entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 92,3%; T2 - 100%), às vezes (T1 - 7,7%; T2 - 0%) e nunca (T1 - 0%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

11 - “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**$H_0$ :** A distribuição da afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**$H_1$ :** A distribuição da afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                           |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F – Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I |
| Z                                   | -1,000 <sup>b</sup>                                                                                       |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,317                                                                                                      |
| Sig exata (2 extremidades)          | 1,000                                                                                                     |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,500                                                                                                      |
| Probabilidade de ponto              | ,500                                                                                                      |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos negativos.

### Postos

|                                                                                                           |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F – Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I | Classificações Negativas | 0 <sup>a</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                           | Classificações Positivas | 1 <sup>b</sup> | 1,00        | 1,00                   |
|                                                                                                           | Empates                  | 8 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                           | Total                    | 9              |             |                        |

a. Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F < Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I

b. Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F > Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I

c. Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F = Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                     | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|-----------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. I | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |
| Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante. F | 9 | 1,11  | ,333                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

$p\text{-value} = 0,500$

## Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” em T1 é menor ou igual do que em T2.

## Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” em T1 (Me = 1,11; Mr+ = 1,00; Mr- = 0,00) é superior à distribuição da afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” em T2 (Me = 1,00).

## Conclusão:

Assim, podemos verificar um discreto aumento da média na afirmação “Opto por colocar sapatos com sola antiderrapante” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das

opções sempre (T1 - 92,3%; T2 - 88,9%), às vezes (T1 - 0%; T2 - 11,1%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 12 - “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

Quando me  
levanto da  
cama  
primeiro  
sento-me  
com os pés  
apoiados no  
chão e só  
depois  
coloco-me  
em pé. F –  
Quando me  
levanto da  
cama  
primeiro  
sento-me  
com os pés  
apoiados no  
chão e só  
depois  
coloco-me  
em pé. I

|                                        |                     |
|----------------------------------------|---------------------|
| Z                                      | -1,414 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2<br>extremidades) | ,157                |
| Sig exata (2<br>extremidades)          | ,500                |
| Sig exata (1<br>extremidade)           | ,250                |
| Probabilidade de ponto                 | ,250                |

a. Teste de Classificações  
Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.



### Postos

|                                                                                                                                                                                                                 |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. F – Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. I | Classificações Negativas | 2 <sup>a</sup> | 1,50        | 3,00                   |
|                                                                                                                                                                                                                 | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                                                                                                                                 | Empates                  | 7 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                                                                                 | Total                    | 9              |             |                        |

- a. Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. F < Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. I
- b. Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. F > Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. I
- c. Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. F = Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                                                                        | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. I | 9 | 1,22  | ,441                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,50 |
| Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé. F | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

*p-value* = 0,250

### Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé” em T2 (Me = 1,00; Mr+ = 0,00; Mr- = 1,50) é inferior à distribuição da afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés apoiados no chão e só depois coloco-me em pé” em T1 (Me = 1,22).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Quando me levanto da cama primeiro sento-me com os pés” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 76,9%; T2 - 100%), às vezes (T1 - 15,4%; T2 - 0%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

### 13 - “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**H0:** A distribuição da afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F –<br>Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I |
| Z                                   | -1,414 <sup>b</sup>                                                                                                                                                  |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,157                                                                                                                                                                 |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,500                                                                                                                                                                 |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,250                                                                                                                                                                 |
| Probabilidade de ponto              | ,250                                                                                                                                                                 |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

#### Postos

|                                                                                                                                                                      |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F –<br>Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I | Classificações Negativas | 2 <sup>a</sup> | 1,50        | 3,00                   |
|                                                                                                                                                                      | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                                                                                      | Empates                  | 7 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                                      | Total                    | 9              |             |                        |

a. Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F < Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I

b. Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F > Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I

c. Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F = Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I

#### Estatísticas Descritivas

|                                                                                 | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|---------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. I | 9 | 1,22  | ,441                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,50 |
| Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé. F | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

p-value = 0,250

### Decisão:

O *p-value* é inferior ao alfa de 5%, pelo que rejeitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” em T1 é maior do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” em T2 (Me = 1,00; Mr+ = 0,00; Mr- = 1,50) é superior à distribuição da afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” em T1 (Me = 1,22).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Certifico-me que os pés estão bem apoiados no chão antes de me colocar em pé” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 61,5%; T2 - 100%), às vezes (T1 - 30,8%; T2 - 0%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon .

## 14 - “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | Verifico se o<br>piso da casa<br>de banho<br>não está<br>escorregadio<br>/molhado<br>antes de a<br>utilizar. F –<br>Verifico se o<br>piso da casa<br>de banho<br>não está<br>escorregadio<br>/molhado<br>antes de a<br>utilizar. I |
| Z                                      | -1,656 <sup>b</sup>                                                                                                                                                                                                                |
| Significância Sig. (2<br>extremidades) | ,098                                                                                                                                                                                                                               |
| Sig exata (2<br>extremidades)          | ,188                                                                                                                                                                                                                               |
| Sig exata (1<br>extremidade)           | ,094                                                                                                                                                                                                                               |
| Probabilidade de ponto                 | ,063                                                                                                                                                                                                                               |

a. Teste de Classificações  
Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                                                                                                     |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. F – Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. I | Classificações Negativas | 4 <sup>a</sup> | 3,38        | 13,50                  |
|                                                                                                                                                                                     | Classificações Positivas | 1 <sup>b</sup> | 1,50        | 1,50                   |
|                                                                                                                                                                                     | Empates                  | 4 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                                                     | Total                    | 9              |             |                        |

- a. Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.  
F < Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. I
- b. Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. F > Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. I
- c. Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar.  
F = Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                                                          | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50º (Mediana) | 75º  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. I | 9 | 1,78  | ,972                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 3,00 |
| Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar. F | 9 | 1,11  | ,333                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

$p\text{-value} = 0,094$

### Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” em T2 (Me = 1,11; Mr+ = 1,50; Mr- = 3,38) é inferior à distribuição da afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” em T1 (Me = 1,78).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Verifico se o piso da casa de banho não está escorregadio/molhado antes de a utilizar” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 46,1%; T2 - 88,9%), às vezes (T1 - 15,4%; T2 - 11,1%) e nunca (T1 - 38,5%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 15 - “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

## Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio . F – Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio . I

|                                     |                     |
|-------------------------------------|---------------------|
| Z                                   | -1,300 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,194                |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,375                |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,188                |
| Probabilidade de ponto              | ,125                |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                                                                                         |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. F – Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. I | Classificações Negativas | 3 <sup>a</sup> | 2,83        | 8,50                   |
|                                                                                                                                                                         | Classificações Positivas | 1 <sup>b</sup> | 1,50        | 1,50                   |
|                                                                                                                                                                         | Empates                  | 5 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                                         | Total                    | 9              |             |                        |

a. Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. F < Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. I

b. Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. F > Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. I

c. Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. F = Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                                                    | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50º (Mediana) | 75º  |
|------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. I | 9 | 1,56  | ,882                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 2,50 |
| Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio. F | 9 | 1,11  | ,333                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

*p-value* = 0,188

### Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” em T2 (Me = 1,11; Mr+ = 1,50; Mr- = 2,83) é inferior à distribuição da afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” em T1 (Me = 1,56).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Antes dos cuidados de higiene asseguro-me que o pavimento não está escorregadio” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 53,8%; T2 - 88,9%), às vezes (T1 - 7,7%; T2 - 11,1%) e nunca (T1 - 38,5%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 16 - “Procurar ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Procurar ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Procurar ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

#### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                                                                                                                                                         |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Procurar ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F – Procurar ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I |                     |
| Z                                                                                                                                                                       | -1,633 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades)                                                                                                                                     | ,102                |
| Sig exata (2 extremidades)                                                                                                                                              | ,219                |
| Sig exata (1 extremidade)                                                                                                                                               | ,109                |
| Probabilidade de ponto                                                                                                                                                  | ,094                |

a. Teste de Classificações  
Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

| Postos                                                                                                                                                               |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F – Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I | Classificações Negativas | 5 <sup>a</sup> | 3,50        | 17,50                  |
|                                                                                                                                                                      | Classificações Positivas | 1 <sup>b</sup> | 3,50        | 3,50                   |
|                                                                                                                                                                      | Empates                  | 3 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                                      | Total                    | 9              |             |                        |

- a. Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F < Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I
- b. Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F > Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I
- c. Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F = Procuro ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I

| Estatísticas Descritivas                                                         |   |       |                             |        |        |      |                         |      |
|----------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
|                                                                                  | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
| Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. I | 9 | 1,56  | ,527                        | 1      | 2      | 1,00 | 2,00                    | 2,00 |
| Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas. F | 9 | 1,11  | ,333                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

*p-value* = 0,109

### Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” em T2 (Me = 1,11; Mr+ = 3,50; Mr- = 3,50) é inferior à distribuição da afirmação “Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” em T1 (Me = 1,56).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Procuo ser perseverante na escolha das melhores medidas preventivas de quedas” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 53,8%; T2 - 88,9%), às vezes (T1 - 46,2%; T2 - 11,1%) e nunca (T1 - 0%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 17 - “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

**Hipóteses:**

**H0:** A distribuição da afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

**Resultados:**

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                                                                                                                                             |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F – Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I |                     |
| Z                                                                                                                                                           | -1,000 <sup>b</sup> |
| Significância Sig. (2 extremidades)                                                                                                                         | ,317                |
| Sig exata (2 extremidades)                                                                                                                                  | 1,000               |
| Sig exata (1 extremidade)                                                                                                                                   | ,500                |
| Probabilidade de ponto                                                                                                                                      | ,500                |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos positivos.

### Postos

|                                                                                                                                                             |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F – Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I | Classificações Negativas | 1 <sup>a</sup> | 1,00        | 1,00                   |
|                                                                                                                                                             | Classificações Positivas | 0 <sup>b</sup> | ,00         | ,00                    |
|                                                                                                                                                             | Empates                  | 8 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                                                             | Total                    | 9              |             |                        |

a. Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F < Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I

b. Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F > Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I

c. Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F = Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                                              | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50º (Mediana) | 75º  |
|------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. I | 9 | 1,11  | ,333                        | 1      | 2      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |
| Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo. F | 9 | 1,00  | ,000                        | 1      | 1      | 1,00 | 1,00                    | 1,00 |

*p-value* = 0,500



### Decisão:

O *p-value* é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” em T2 (Me = 1,00; Mr+ = 0,00; Mr- = 1,00) é inferior à distribuição da afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” em T1 (Me = 1,11).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar uma diminuição da média na afirmação “Organizo o espaço do meu quarto de modo a facilitar a deslocação do mesmo” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 84,6%; T2 - 100%), às vezes (T1 - 14,5%; T2 - 0%) e nunca (T1 - 0%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 18 - “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

### Resultados:

| Estatísticas de teste <sup>a</sup>  |                                                                                                                 |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F – Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I |
| Z                                   | -,707 <sup>b</sup>                                                                                              |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,480                                                                                                            |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,750                                                                                                            |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,375                                                                                                            |
| Probabilidade de ponto              | ,219                                                                                                            |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos negativos.

### Postos

|                                                                                                                 |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F – Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I | Classificações Negativas | 1 <sup>a</sup> | 5,00        | 5,00                   |
|                                                                                                                 | Classificações Positivas | 4 <sup>b</sup> | 2,50        | 10,00                  |
|                                                                                                                 | Empates                  | 4 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                 | Total                    | 9              |             |                        |

a. Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F < Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I

b. Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F > Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I

c. Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F = Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                        | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|--------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. I | 9 | 1,33  | ,707                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 1,50 |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto. F | 9 | 1,56  | ,527                        | 1      | 2      | 1,00 | 2,00                    | 2,00 |

$p\text{-value} = 0,375$

### Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” em T1 é menor ou igual do que em T2.

### Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” em T2 (Me = 1,56; Mr+ = 2,50; Mr- = 5,00) é superior à distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” em T1 (Me = 1,33).

### Conclusão:

Assim, podemos verificar um aumento da média na afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no quarto” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 69,2%; T2 - 44,4%), às vezes (T1 - 23,1%; T2 - 55,6%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.

## 19 - “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor”

**Condições:** Variável qualitativa ordinal

### Hipóteses:

**H0:** A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” em T1 é menor ou igual do que em T2.

**H1:** A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” em T1 é maior do que em T2.

Alfa = 5%

## Resultados:

### Estatísticas de teste<sup>a</sup>

|                                     |                                                                                                                     |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F – Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I |
| Z                                   | -,707 <sup>b</sup>                                                                                                  |
| Significância Sig. (2 extremidades) | ,480                                                                                                                |
| Sig exata (2 extremidades)          | ,750                                                                                                                |
| Sig exata (1 extremidade)           | ,375                                                                                                                |
| Probabilidade de ponto              | ,219                                                                                                                |

a. Teste de Classificações Assinadas por Wilcoxon

b. Com base em postos negativos.

### Postos

|                                                                                                                     |                          | N              | Posto médio | Soma de Classificações |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|------------------------|
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F – Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I | Classificações Negativas | 1 <sup>a</sup> | 5,00        | 5,00                   |
|                                                                                                                     | Classificações Positivas | 4 <sup>b</sup> | 2,50        | 10,00                  |
|                                                                                                                     | Empates                  | 4 <sup>c</sup> |             |                        |
|                                                                                                                     | Total                    | 9              |             |                        |

a. Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F < Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I

b. Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F > Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I

c. Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F = Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I

### Estatísticas Descritivas

|                                                          | N | Média | Estatística do teste Padrão | Mínimo | Máximo | 25o. | Percentis 50° (Mediana) | 75°  |
|----------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|--------|--------|------|-------------------------|------|
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. I | 9 | 1,33  | ,707                        | 1      | 3      | 1,00 | 1,00                    | 1,50 |
| Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor. F | 9 | 1,56  | ,527                        | 1      | 2      | 1,00 | 2,00                    | 2,00 |

$p\text{-value}=0,375$

## Decisão:

O  $p\text{-value}$  é superior ao alfa de 5%, pelo que aceitamos a H0. Assim, existem evidências estatísticas que a distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” em T1 é menor ou igual do que em T2.

## Análise dos resultados:

A distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” em T2 (Me = 1,56; Mr+ = 2,50; Mr- = 5,00) é superior à distribuição da afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” em T1 (Me = 1,33).

**Conclusão:**

Assim, podemos verificar um aumento da média na afirmação “Removo obstáculos que dificultem a marcha no corredor” entre T1 e T2. A percentagem de resposta a cada uma das opções sempre (T1 - 69,2%; T2 - 44,4%), às vezes (T1 - 23,1%; T2 - 55,6%) e nunca (T1 - 7,7%; T2 - 0%), vão de encontro com os resultados obtidos no teste de Wilcoxon.