

Risco de Quedas na Pessoa Idosa e o Autocuidado: Protocolo de Revisão de Escopo

Risk of Falls in Elderly People and Self-care: Scoping Review Protocol

Riesgo de Caídas en Personas Mayores y Autocuidado: Protocolo de Revisión del Alcance

RESUMO

O envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas e impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, sobretudo diante do aumento das doenças crônicas, da dependência funcional e da vulnerabilidade dos idosos a eventos adversos, como as quedas. Assim, este protocolo de revisão de escopo tem como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre o risco de quedas em pessoas idosas associado ao autocuidado, identificando as principais intervenções preventivas, as estratégias educativas e tecnológicas utilizadas e suas implicações para a promoção da independência funcional e da qualidade de vida. A revisão seguirá as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e será conduzida segundo a estrutura PCC (População, Conceito e Contexto), considerando: P — pessoas idosas; C — autocuidado e intervenções preventivas; C — contextos de promoção da saúde e prevenção de quedas. Não haverá restrição de idioma ou período de publicação. A busca será realizada em bases de dados internacionais (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL e LILACS) e em fontes de literatura cinzenta (Google Scholar, OpenGrey e ProQuest Dissertations & Theses Global). O processo de triagem e seleção dos estudos será realizado por dois revisores independentes no software Rayyan, com um terceiro revisor para dirimir discordâncias. Os dados extraídos serão organizados e analisados de forma descritiva e apresentados em quadros-síntese, conforme as recomendações do PRISMA-ScR. Espera-se que os resultados desta revisão forneçam uma visão abrangente das práticas de autocuidado voltadas à prevenção de quedas, permitindo identificar lacunas de conhecimento e subsidiar políticas públicas e ações intersetoriais.

DESCRIPTORES: Idoso; Quedas; Autocuidado.

ABSTRACT

Population aging has intensified over the past decades and poses increasing challenges to health systems, especially due to the rise in chronic diseases, functional dependence, and the greater vulnerability of older adults to adverse events such as falls. Thus, this scoping review protocol aims to map the available scientific evidence on fall risk among older adults associated with self-care, identifying the main preventive interventions, the educational and technological strategies applied, and their implications for promoting functional independence and quality of life. The review will follow the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and will be conducted according to the PCC framework (Population, Concept, and Context), considering: P — older adults; C — self-care and preventive interventions; C — health promotion and fall prevention contexts. There will be no language or publication period restrictions. The search will be conducted in international databases (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL, and LILACS) and in gray literature sources (Google Scholar, OpenGrey, and ProQuest Dissertations & Theses Global). The screening and selection process will be carried out by two independent reviewers using Rayyan software, with a third reviewer resolving any disagreements. Extracted data will be organized and analyzed descriptively and presented in summary tables, following the PRISMA-ScR recommendations. The findings of this review are expected to provide a comprehensive overview of self-care practices for fall prevention, helping to identify knowledge gaps and support public policies and intersectoral actions aimed at promoting safe and healthy aging.

DESCRIPTORS: Aged; Falls; Self-care.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional se ha intensificado en las últimas décadas y plantea desafíos crecientes para los sistemas de salud, especialmente debido al aumento de las enfermedades crónicas, la dependencia funcional y la mayor vulnerabilidad de las personas mayores a eventos adversos como las caídas. Así, este protocolo de revisión de alcance tiene como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre el riesgo de caídas en personas mayores asociado al autocuidado, identificando las principales intervenciones preventivas, las estrategias educativas y tecnológicas aplicadas y sus implicaciones para la promoción de la independencia funcional y la calidad de vida. La revisión seguirá las directrices metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI) y se llevará a cabo de acuerdo con la estructura PCC (Población, Concepto y Contexto), considerando: P — personas mayores; C — autocuidado e intervenciones preventivas; C — contextos de promoción de la salud y prevención de caídas. No habrá restricción de idioma ni de período de publicación. La búsqueda se realizará en bases de datos internacionales (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL y LILACS) y en fuentes de literatura gris (Google Scholar, OpenGrey y ProQuest Dissertations & Theses Global). El proceso de selección y cribado será realizado por dos revisores independientes mediante el uso del software Rayyan, con la participación de un tercer revisor para resolver discrepancias. Los datos extraídos se organizarán y analizarán de forma descriptiva y se presentarán en cuadros de síntesis, siguiendo las recomendaciones del PRISMA-ScR. Se espera que los resultados de esta revisión proporcionen una visión integral de las prácticas de autocuidado orientadas a la prevención de caídas, permitiendo identificar vacíos de conocimiento y respaldar políticas públicas y acciones intersectoriales dirigidas a promover un envejecimiento seguro y saludable.

DESCRIPTORES: Anciano; Caídas; Autocuidado.

Marília Andreza de Arruda

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Especialização no formato de Pós-graduação em UTI pelo grupo CEFAPP. Mestranda em Gerontologia pela UFPB João Pessoa PB.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6222-3970>

Shirley Shuellen Trindade de Moura

Graduada em Fisioterapia pela Universidade Maurício de Nassau - UNINASSAU (2014.2); Pós Graduada em Coluna Vertebral - Fisioterapia nas Disfunções Biomecânicas e Posturais (2015); Pós Graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP (2019)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6559-6700>

Karolaine Rodrigues da Silva

Enfermeira do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar do Hospital Mendo Sampaio. Pós-graduada em Enfermagem do trabalho pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (2019). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6872-4166>

Wanderson Santos de Farias

Pós-doutorado em Educação (2022-2023) e em Neurociências (2024-2025) pela Logos University International, LUI, Flórida/EUA, Mestrado e Doutorado (Ph.D) em Ciências da Educação pelo Programa de Pós Graduação de Ciências da Educação PPGE (2017-2021). Graduação em Enfermagem pela Unisãomiguel (2016). Especialização em Enfermagem, Ciências da Saúde e da Educação.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4687-4673>

José Júnior da Costa

Graduado em Enfermagem. Residência em Enfermagem - traumatologia e ortopedia pela Secretaria de Saúde de Pernambuco.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8240-1040>

Bruna Mayara Dantas de Medeiros

Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (2012). Especialização em atendimento direto ao paciente complementada por uma dedicação consistente à segurança do paciente e

um domínio em ambientes de alta pressão, como UTI adulto e neonatal e serviços de emergência.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2796-0971>

Fernanda Caetano Buzzacaro

Graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio (2008). Especialização em Enfermagem do Trabalho, IESMG (2018). Especialização em Hematologia Clínica e Banco de sangue, FATAP (2022).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1569-2673>

Morgana Paz de Freitas Xavier

Graduação em Enfermagem pela Faculdades de Enfermagem Nova Esperança (2014). Pós-graduada em Obstetrícia (2019) e Saúde da Família/ saúde pública com ênfase em sanitário.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7694-1767>

Recebido em: 24/09/2025

Aprovado em: 15/10/2025

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, sobretudo em razão do aumento das condições crônicas e da maior vulnerabilidade a eventos adversos. Entre estes, as quedas se destacam como um grave problema de saúde pública, figurando entre as principais causas de morbimortalidade em idosos e estando associadas a complicações físicas, funcionais e psicossociais que comprometem a autonomia e a qualidade de vida dessa população¹. No Brasil, estima-se que cerca de 30% dos idosos sofram quedas anualmente, sendo este número ainda mais preocupante diante da projeção de que o país alcance mais de 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais até 2025².

As quedas configuram eventos multifatoriais, resultantes da interação entre fatores intrínsecos, como fragilidade, alterações do equilíbrio e redução da força muscular, e fatores extrínsecos, re-

lacionados principalmente ao ambiente domiciliar inadequado, onde pisos escorregadios, iluminação deficiente e tapetes soltos figuram como riscos recorrentes^{3,4}. Além disso, o uso de múltiplos medicamentos e a presença de comorbidades agravam a vulnerabilidade do idoso, dificultando a recuperação após o evento⁵.

Nesse cenário, estratégias preventivas tornam-se urgentes e devem contemplar não apenas o tratamento das consequências das quedas, mas também ações de promoção do autocuidado, conforme preconiza a Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Essa abordagem enfatiza a importância de preparar os idosos para exercerem maior controle sobre sua saúde, apoiados por cuidadores e profissionais, visando a preservação da independência funcional e da qualidade de vida^{2,6}.

A literatura evidencia que a promoção do autocuidado é um processo multidimensional, que abrange desde intervenções educativas até a adaptação do ambiente e a utilização de recursos

tecnológicos. Estudos apontam que o uso de gerontecnologias e dispositivos conectados à Internet das Coisas (IoT) contribui para o monitoramento em tempo real, aumentando a segurança e reduzindo o risco de quedas em idosos⁷. Aliadas a programas de reabilitação e exercícios físicos voltados ao fortalecimento da musculatura e à melhora do equilíbrio, essas ferramentas favorecem o envelhecimento ativo e saudável⁸.

A atuação da enfermagem, nesse contexto, é crucial, pois os profissionais são responsáveis pela avaliação contínua, identificação de fatores de risco e implementação de medidas preventivas, tanto em ambientes hospitalares quanto domiciliares⁹. Além disso, a educação em saúde desempenha papel fundamental na capacitação dos idosos para reconhecerem riscos e adotarem práticas de autocuidado, como a realização de atividades físicas regulares e a adequação do ambiente doméstico¹⁰.

Portanto, promover o autocuidado em idosos não significa apenas reduzir a incidência de quedas, mas também

fortalecer sua autonomia, ampliar sua participação social e garantir maior qualidade de vida. Para que tais objetivos sejam alcançados, é necessário que as iniciativas sejam contínuas e inter-setoriais, envolvendo profissionais de saúde, familiares e cuidadores, numa perspectiva de corresponsabilização pelo cuidado¹¹. Este protocolo, nesse sentido, tem por objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre o risco de quedas em idosos associado ao autocuidado, identificando as principais intervenções preventivas e suas implicações para a promoção da independência funcional e da qualidade de vida.

METODOLOGIA

O presente protocolo de revisão de escopo foi desenvolvido para mapear e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre o risco de quedas em idosos associados ao autocuidado. A metodologia adotada seguirá as diretrizes recomendadas pelo Joanna Briggs Institute (JBI), que fornece uma estrutura robusta para a condução de revisões de escopo, permitindo a inclusão de diferentes tipos de estudos e a exploração de uma ampla gama de questões relacionadas ao tema. Este tipo de revisão é apropriado para examinar e mapear a extensão, o escopo e a natureza das pesquisas existentes sobre um determinado fenômeno, como no caso do autocuidado de idosos para a prevenção de quedas, identificando lacunas na literatura e áreas para futuras pesquisas.

A pergunta de pesquisa foi elaborada utilizando a estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), conforme exposto abaixo:

P (população): pessoas idosas

C (conceito): intervenções nutricionais C (contexto): cuidados paliativos

Pergunta: “Quais as intervenções nutricionais adotadas para pessoas idosas em cuidados paliativos?”

A estratégia de busca será elaborada

a fim de identificar fontes de evidências em diversas bases de dados, como também na literatura cinzenta. Primeiro foi realizada uma busca inicial na base PubMed por meio da testagem de termos Mesh e termos índices, analisando títulos, resumos e palavras-chave dos artigos recuperados para identificação de possíveis termos que possam ser adicionados à estratégia de busca. Após essa etapa, foi concluída a estratégia de busca para o PubMed, conforme apresentado no Quadro 1, sendo, em seguida, adaptada às demais bases de dados utilizadas na revisão, de acordo com as particularidades específicas de cada uma. Na terceira e última etapa da busca, as referências dos artigos incluídos nesta revisão de escopo serão examinadas, buscando a identificação de algum estudo adicional.

Uma bibliotecária experiente su-

pervisionará todo o processo de montagem da estratégia e refinamento de busca. Não haverá restrição temporal e de idioma na busca das evidências. Serão utilizados operadores booleanos AND e OR, na conjugação dos cruzamentos entre os elementos da estratégia PCC, no intuito de se obter quantitativo de estudos que sejam manejáveis para a condução da pesquisa. Além do PubMed, as seguintes bases de dados serão utilizadas para identificar os estudos relevantes: Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL e LILACS. A busca da literatura cinzenta será realizada por meio do Google Scholar, OpenGrey e ProQuest Dissertations & Theses Global. Estratégias de busca foram realizadas para cada banco de dados usando combinações de palavras específicas e truncamentos com o apoio de um bibliotecário.

QUADRO 1- Estratégia de busca:

Base de dados	Estratégia de busca
Medline/PubMed	<p>("Diet"[MeSH Terms] OR "Diet"[Title/Abstract] OR "Diets"[Title/Abstract] OR "Nutrition"[Title/Abstract] OR "nutritional intervention"[All Fields] OR "nutritional interventions"[All Fields] OR "nutritional strategy"[All Fields] OR "nutritional strategies"[All Fields] OR "Eating"[MeSH Terms] OR "Eating"[Title/Abstract] OR "Food Intake"[All Fields] OR "Ingestion"[All Fields] OR "Nutrient Intake"[All Fields] OR "Nutrient Intakes"[All Fields] OR "Nutritional Intake"[All Fields] OR "Nutritional Intakes"[All Fields] OR "Dietary Intake"[All Fields] OR "Dietary Intakes"[All Fields] OR "Micronutrient Intake"[All Fields] OR "Micronutrient Intakes"[All Fields] OR "Feed Intake"[All Fields] OR "Feed Intakes"[All Fields] OR "Macronutrient Intake"[All Fields] OR "Macronutrient Intakes"[All Fields] OR "Calorie Intake"[All Fields] OR "Calorie Intakes"[All Fields] OR "Feeding Methods"[MeSH Terms] OR "Feeding Methods"[All Fields] OR "Feeding"[Title/Abstract] OR "Nutrition Therapy"[MeSH Terms] OR "Nutrition Therapy"[Title/Abstract] OR "Nutritional Support"[MeSH Terms] OR "Nutritional Support"[All Fields] OR "Artificial Feeding"[All Fields] OR "Enteral Nutrition"[MeSH Terms] OR "Enteral Nutrition"[All Fields] OR "Parenteral Nutrition"[MeSH Terms] OR "Parenteral Nutrition"[All Fields] OR "nutritional counseling"[All Fields]) AND ("Palliative Care"[MeSH Terms] OR "Palliative Care"[All Fields] OR "Palliative Treatment"[All Fields] OR "Palliative Treatments"[All Fields] OR "Palliative Therapy"[All Fields] OR "Hospice Care"[MeSH Terms] OR "Hospice Care"[All Fields] OR "Hospice Programs"[All Fields] OR "Hospice Program"[All Fields] OR "Bereavement Care"[All Fields]) AND ("Aged"[MeSH Terms] OR "Aged"[All Fields] OR "Elderly"[All Fields] OR "middle age"[All Fields] OR "middle ages"[All Fields] OR "middle aged"[All Fields] OR "aged, 80 and over"[MeSH Terms] OR "Oldest Old"[All Fields] OR "Nonagenarians"[All Fields] OR "Nonagenarian"[All Fields] OR "Octogenarians"[All Fields] OR "Octogenarian"[All Fields] OR "Centenarians"[All Fields] OR "Centenarian"[All Fields] OR "80 and over"[All Fields] OR "Geriatric"[Title/Abstract])</p>

Embase

('diet':ti,ab,kw OR 'diets':ti,ab,kw OR 'nutrition':ti,ab,kw OR 'nutritional intervention':ti,ab,kw OR 'nutritional interventions':ti,ab,kw OR 'nutritional strategy':ti,ab,kw OR 'nutritional strategies':ti,ab,kw OR 'eating':ti,ab,kw OR 'food intake':ti,ab,kw OR 'ingestion':ti,ab,kw OR 'nutrient intake':ti,ab,kw OR 'nutrient intakes':ti,ab,kw OR 'nutritional intake':ti,ab,kw OR 'nutritional intakes':ti,ab,kw OR 'dietary intake':ti,ab,kw OR 'dietary intakes':ti,ab,kw OR 'micronutrient intake':ti,ab,kw OR 'micronutrient intakes':ti,ab,kw OR 'feed intake':ti,ab,kw OR 'feed intakes':ti,ab,kw OR 'macronutrient intake':ti,ab,kw OR 'macronutrient intakes':ti,ab,kw OR 'calorie intake':ti,ab,kw OR 'calorie intakes':ti,ab,kw OR 'feeding methods':ti,ab,kw OR 'feeding':ti,ab,kw OR 'nutrition therapy':ti,ab,kw OR 'nutritional support':ti,ab,kw OR 'artificial feeding':ti,ab,kw OR 'enteral nutrition':ti,ab,kw OR 'parenteral nutrition':ti,ab,kw OR 'nutritional counseling':ti,ab,kw) AND ('palliative care':ti,ab,kw OR 'palliative treatment':ti,ab,kw OR 'palliative treatments':ti,ab,kw OR 'palliative therapy':ti,ab,kw OR 'hospice care':ti,ab,kw OR 'hospice programs':ti,ab,kw OR 'hospice program':ti,ab,kw OR 'bereavement care':ti,ab,kw) AND ('aged':ti,ab,kw OR 'elderly':ti,ab,kw OR 'middle age':ti,ab,kw OR 'middle ages':ti,ab,kw OR 'middle aged':ti,ab,kw OR 'oldest old':ti,ab,kw OR 'nonagenarians':ti,ab,kw OR 'octogenarians':ti,ab,kw OR 'centenarians':ti,ab,kw OR '80 and over':ti,ab,kw OR 'geriatric':ti,ab,kw)

Scopus

TITLE-ABS-KEY(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TITLE-ABS-KEY("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TITLE-ABS-KEY(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

Web of Science

TS=(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TS=("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TS=(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

CINAHL

(TI(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TI("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TI(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

LILACS

(diet OR diets OR nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR eating OR "Food Intake" OR ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling" OR dieta OR alimentação OR "Regime Alimentar" OR "intervenção nutricional" OR "intervenciones nutricionales" OR "estrategias nutricionales" OR "estrategias nutricionales" OR "intervención nutricional" OR "intervenciones nutricionales" OR nutrición OR "estrategia nutricional" OR "Estrategias nutricionales" OR "Ingestão de Alimentos" OR "Consumo Alimentar" OR "Consumo Calórico" OR "Consumo Nutricional" OR "Consumo de Alimentos" OR "Consumo de Calorias" OR "Consumo de Nutrientes" OR "Consumo de Ração" OR ingestão OR "Ingestión de Alimentos" OR "Consumo Alimentario" OR "Consumo de Alimentos" OR ingesta OR ingestión OR alimentação OR "Terapia Nutricional" OR "Apoyo Nutricional" OR "Apoyo Nutricional" OR "Nutrição Enteral" OR "Sondas Gástricas" OR "Nutrición Enteral" OR "Nutrição Parenteral" OR endovenosa OR intravenosa OR "aconselhamento nutricional" OR "Aconselhamento alimentar" OR "Nutrición Parenteral" OR "asesoramiento nutricional" OR "Consejos alimentarios") AND ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Cuidados Paliativos" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidado Paliativo" OR "Tratamiento Paliativo" OR "Cuidados de Conforto" OR "Asistencia Paliativa" OR "Atención Paliativa" OR "Tratamiento Paliativo" OR "Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" OR "Cuidado Paliativo" OR "Cuidados a Doentes Terminais" OR "Cuidados de Conforto" OR "Cuidados Intermitentes" OR "Cuidados Paliativos al Final de la Vida" OR "Cuidado por Desamparo" OR "Programas de Hospícios") AND (aged OR elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR nonagenarians OR nonagenarian OR octogenarians OR octogenarian OR centenarians OR centenarian OR "80 and over" OR geriatric OR idoso OR idosos OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoas de Idade" OR "População Idosa" OR anciano OR "Adulto Mayor" OR ancianos OR "Persona Mayor" OR "Persona de Edad" OR "Personas Mayores" OR "Personas de Edad" OR "Idoso de 80 Anos ou mais" OR centenários OR "80 ou mais Anos" OR "80 Anos ou mais" OR nonagenários OR octogenários OR velhíssimos OR "Anciano de 80 o más Años" OR vejisimos OR geriátrico OR geriátrica OR geriátricos OR geriátricos)

ProQuest Dissertations & Theses Global

noft(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND noft("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND noft(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

OpenGrey

(Palliative OR Hospice) AND (feed* OR nutrition* OR diet* OR food OR Eating OR ingestion OR intake)

Google Scholar

("Palliative Care" OR Hospice) AND (feeding OR nutrition OR nutritional OR diet OR food OR feed OR eating OR ingestion OR intake) OR (Aged OR Elderly OR geriatric)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Para garantir o rigor metodológico, após se proceder a busca nas bases de dados selecionadas, os resultados serão exportados para o gerenciador de referência bibliográfica (EndNote), os quais serão organizados e se procederá a remoção de artigos. Para a seleção dos estudos, os mesmos serão exportados para o software Rayyan, no qual serão criados rótulos com a descrição dos motivos de exclusão ou inclusão.

Essa etapa será conduzida em duas fases: na fase 1, dois revisores independentes analisarão apenas título e resumo utilizando o software Rayyan,

selecionando apenas estudos que atenderem aos critérios de inclusão. Em casos de discordâncias, estas serão resolvidas por um terceiro revisor. Na fase 2, os mesmos critérios de seleção serão aplicados aos artigos em texto completo para confirmar aqueles estudos que relataram as intervenções nutricionais adotadas em pessoas idosas em cuidados paliativos. Os mesmos revisores participarão independentemente da fase 2.

As listas de referência de todos os artigos incluídos serão avaliadas criticamente pelos 3 revisores e os novos artigos selecionados para análise de sele-

ção. O coordenador do estudo resolverá discordâncias persistentes. A seleção final sempre será feita com base no texto integral da publicação. Os critérios de inclusão consistem em: estudos de intervenção e observacionais, sem restrição de idioma ou período, que avaliem intervenções nutricionais em idosos em cuidados paliativos. Os critérios de exclusão são: estudos em que não foram incluídos participantes com 60 anos ou mais; estudos em que os participantes não foram submetidos a nenhuma intervenção nutricional; revisões; cartas; resumos; artigos de opiniões; relatos de casos; séries de casos e capítulos de li-

vros.

RESULTADOS ESPERADOS

Na fase de extração de dados será aplicado um formulário específico contendo as principais informações coletadas como autor, ano de publicação, país do estudo, tipo de estudo, amostra geral, idade média dos participantes, sinais e sintomas relatados, intervenções nutricionais adotadas, risco de viés dos estudos, efeitos das intervenções nutricionais adotadas na população idosa e as limitações dos estudos. A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos será realizada por meio dos instrumentos de Lista de verificação de avaliação crítica para ensaios clínicos randomiza-

dos e Lista de verificação de avaliação crítica para estudos quase-experimentais e observacionais ambos do Instituto Joanna Briggs.

O instrumento GRADE - Grading Of Recommendation, Assessment, Development, And Evaluation, avaliará a qualidade da evidência e a classificação da força das recomendações em todos os estudos incluídos. A forma descritiva será utilizada, considerando as características e os resultados de cada estudo primário incluído na revisão de escopo. Nesta etapa será elaborado um quadro-síntese, demonstrando dados de identificação, objetivo e principais resultados encontrados em cada estudo. Os estudos poderão ainda ser agrupados de acordo com as intervenções nutricional-

nais encontradas. Os resultados deste estudo serão divulgados no meio acadêmico em formato de artigo científico indexado em base de dados nacional ou internacional. A síntese do conhecimento apresentado pretende apresentar dados sobre intervenções nutricionais adotadas para pessoas idosas em cuidados paliativos, bem como as limitações metodológicas, lacunas de conheci-

Referências

1. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
2. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5(1):210.
3. Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E. JBI's systematic reviews: data extraction and synthesis. *Am J Nurs.* 2014;114(7):49-54.
4. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis.* JBI; 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBI-MES-20-01>
5. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, Mclnerney P, Parker D, Soares CB. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis.* JBI; 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBI-MES-20-12>
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73.
7. Gaspar RB, Silva RS, Silva LMS, Guedes MVC, Zago MMF. Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1639-45. doi:10.1590/0034-7167-2018-0768.
8. Masson AC. Caracterização da atenção nutricional em um serviço de Cuidados Paliativos em hospital de alta complexidade [dissertação]. Ribeirão Preto: USP; 2016. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2017/07/PAP_Andreia-Campelo-Masson_2016.pdf
9. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). *Manual de cuidados paliativos ampliado e atualizado.* 2. ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 23-41.
10. Pinto IF, Campos CJG. Os nutricionistas e os cuidados paliativos. *Arq Ciênc Saúde.* 2016;7(2):40-3. doi:10.21011/apn.2016.0707.
11. Sobral AAS, Pereira MEA, Wakiyama C. O papel do nutricionista no cuidado paliativo do paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura. *Rev Científico.* 2017.