

ENVELHECER EM CASA: CONTRIBUTOS DA TERAPIA OCUPACIONAL

Aging in place: contributions from Occupational Therapy

Envejecimiento en casa: contribuciones a la Terapia Ocupacional

Vala, J. G. P., et al. (2021). Envelhecer em casa: contributos da Terapia Ocupacional. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 3(5), 403-422. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto38233

Resumo


Introdução: O termo envelhecer em casa tomou uma dimensão orientadora para dar resposta às necessidades dos idosos, adiando a institucionalização. O conceito "Aging in Place" dá a oportunidade para que as pessoas idosas permaneçam nas suas casas e mantenham os seus laços afetivos e as rotinas significativas. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo explorar o contributo da Terapia Ocupacional na Gerontologia Ambiental, com a temática "Envelhecer em casa". **Métodos:** Assim, recorremos a uma revisão integrativa da literatura, a qual se desenvolveu em 6 etapas: definição do tema, identificação dos critérios de inclusão e exclusão, organização dos estudos pré-selecionados, categorização dos estudos analisados, discussão e interpretação dos resultados e revisão do conhecimento obtido. A recolha de dados foi feita de setembro a dezembro de 2019, tendo como critérios de inclusão estudos dentro do horizonte temporal de 2012 a 2020 publicados em bases indexadas em português e inglês. **Resultados:** Foram selecionados 26 estudos, sendo categorizados em i) Avaliação, que diz respeito às metodologias de avaliação utilizadas pela Terapia Ocupacional, no âmbito da Gerontologia Ambiental; e ii) Intervenção, com estudos direcionados às intervenções feitas pela Terapia Ocupacional no contexto domiciliário. **Conclusão:** Os terapeutas ocupacionais são indispensáveis para avaliar e intervir no contexto domiciliário da pessoa idosa, de forma a manter e/ou melhorar a sua capacidade funcional, além de a manter num ambiente que lhe é significativo. No entanto, há pouca evidência sobre os tipos de instrumentos de avaliação na área da Gerontologia Ambiental, sendo importante realizar mais estudos nesta temática.

Palavras-chave: Gerontologia. Ambiente. Terapia Ocupacional. Envelhecimento. Domicílio.

Abstract


Introduction: The concept "aging in place" became more instructing based, in order to answer the needs of the elderly, postponing institutionalization. Such concept offers elders an opportunity to remain in their homes as well as keeping their affective bonds and meaningful routines. **Objective:** Objectively, this study means to explore the contribute of Occupational Therapy in Environmental Gerontology, with the aging in place theme. **Method:** Therefore, we resorted to an integrative literature review, in which 6 steps were developed: the definition of the theme, recognition of the inclusion and exclusion criteria, organization of pre-selected studies, categorization of analysed studies, discussion and interpretation of results, and lastly, review of the gathered knowledge. The assembly of information was done from September to December in 2019, bearing as principles the inclusion of studies from within the years of 2012 to 2020 published in Portuguese and English. **Results:** From the 26 selected studies, these were categorized in: i) Evaluation, following the grading methods used by Occupational Therapy, on the scope of Environmental Gerontology; ii) Intervention, with studies aimed at interventions by Occupational Therapy in a household context. **Conclusion:** Occupational therapists are fundamental to evaluate and intervene on the elders' household context, in order to maintain or improve their functional capabilities, besides allowing the home environment to prevail. However, there is little evidence on the types of assessment instruments in the field of Environmental Gerontology, and it is important to carry out further studies on this topic.

Keywords: Gerontology. Environment. Occupational Therapy. Aging in Place.

Jacinta Gabriela Pragosa Vala 
Escola Superior de Saúde de Leiria. Leiria, Portugal, Brasil.


Gabriela Sofia Perfeito Borges 
Escola Superior de Saúde de Leiria. Leiria, Portugal, Brasil.

Mafalda Semedo Louro de Castro

Martins 
Escola Superior de Saúde de Leiria. Leiria, Portugal, Brasil.

Rui Miguel Rodrigues Xavier 
Escola Superior de Saúde de Leiria. Leiria, Portugal, Brasil.

Mônica Braúna Alencar Leão da

Costa 
Escola Superior de Saúde. Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde. Departamento de Ciências e Tecnologias da Saúde Politécnico de Leiria. Leiria, Portugal, Brasil.

Resumen

Introducción: La palabra envejecer en el hogar surgió de la necesidad de dar una respuesta a las necesidades de los mayores y sus familias. Las personas hacen su vida a diario, sus rutinas y evita una institucionalización de los mayores en centros. Los lazos de relación entre la familia y comunidad se mantienen al largo de la vida, no existiendo un hueco. **Objetivo:** Este estudio pretende conocer cuál el papel de la Terapia Ocupacional en áreas como Gerontología Ambiental y "Envejecer en Casa". **Método:** Nos basamos en información variada y publicada que refiere 6 pasos tales como: definición del tema, definición de los criterios de inclusión/ exclusión; organización de los estudios seleccionados, análisis de los estudios, discusión y debate de los resultados y un repaso del conocimiento obtenido. La recogida de información fue con encuestas y experimentos entre los meses de septiembre a diciembre de 2019. **Resultados:** Los estudios, un total de 26, entre los años 2012 y 2020 en publicaciones especializadas en lengua portuguesa e inglesa. Todos ellos siguen orientaciones: i) evaluación, métodos utilizados en Gerontología Ambiental, ii) intervención con basis en los estudios hechos en contexto de la familia. **Conclusión:** En esta parte destacamos el papel fundamental ejercido por los terapeutas ocupacionales que con su intervención permiten el desarrollo de capacidades en el medio en que viven. Hemos concluido que los estudios sobre la intervención de especialistas como los terapeutas ocupacionales aún son reducidos, necesitando investigación y conocimiento.

Palabras Llave: Gerontología. Ambiente. Terapia Ocupacional. Envejecimiento. Hogar.

1. Introdução

A Gerontologia Ambiental é uma área que pretende analisar, perceber, adaptar e melhorar a relação entre o idoso e o seu contexto físico e biopsicossocial. O processo de envelhecimento consiste em mudanças progressivas que ocorrem no corpo humano ao longo do tempo. Estas levam ao declínio das funções e capacidades do corpo, impedindo a adaptação ao contexto e situações (Samardzic et al., 2020).

O bem-estar geral do idoso favorece o processo de envelhecimento e, por isso, a maioria dos idosos tem o desejo de envelhecer na sua própria casa com maior autonomia e independência, durante um maior período de tempo (Lecovich, 2014).

O termo "Aging in Place" consiste em que as pessoas permaneçam nas suas casas e comunidades, evitando a institucionalização, fazendo assim com que os idosos mantenham os seus laços tanto familiares como comunitários. O termo "casa" é amplo e complexo, cheio de significado único e com componentes físicos, sociais e psicológicos ao longo de toda a vida de um indivíduo. Os idosos geralmente definem "lar" como um local que lhes transmite calma, serenidade, segurança, estabilidade e orgulho no que construíram/reconstruíram ao longo de uma vida, quer seja como resultado da reforma ou deterioração da saúde/mobilidade funcional da pessoa ou de algum membro da sua família (Lauren & Olive, 2013).

O envelhecer em casa tomou uma dimensão orientadora para dar resposta às necessidades dos idosos. Na grande maioria, estes preferem envelhecer nas suas residências, tendo como objetivos manterem-se o mais autónomo possível, para desta forma poderem partilhar o fim de vida com os seus familiares e amigos. O termo autonomia consiste no controle que o indivíduo tem para escolher e moldar a sua própria vida (Lecovich, 2014).

O termo “casa” não se prende apenas num espaço físico, no qual o idoso habita, mas permite que este mantenha viva as suas histórias de vida, mesmo no momento em que o idoso fica doente ou cronicamente incapacitado. Neste sentido, o “lar” torna-se uma extensão do eu pessoal do idoso, dando valor à preservação da integridade do eu e promovendo a personalidade da pessoa (Lauren & Olive, 2013).

Estudos no âmbito da Gerontologia Ambiental afirmam que à medida que as pessoas envelhecem vinculam laços cada vez mais fortes com o local onde vivem e, ao mesmo tempo, ficam mais sensíveis e vulneráveis às alterações no seu ambiente social e físico. Para ser possível o envelhecimento em casa, é fundamental a remoção de barreiras ambientais, incluindo modificações físicas no interior e exterior da casa, tornando mais acessível o ambiente doméstico, aumentando a segurança e minimizando as dificuldades no desempenho das atividades do dia a dia (Lecovich, 2014).

A Terapia Ocupacional é uma profissão que auxilia o indivíduo nas atividades cotidianas, no desenvolvimento e aumento da participação em papéis, hábitos e rotinas domiciliares, profissionais e na comunicação com os outros. Os serviços de Terapia Ocupacional proporcionam a reabilitação, habilitação e promoção da saúde e bem-estar para as pessoas que necessitam de cuidados especializados. O poder da Terapia Ocupacional é usado no estabelecimento e preservação de uma identidade de ocupação para as pessoas com risco de lesão, doença e limitação de atividade ou restrição de participação (Samardzic et al., 2020).

Deste modo, a Terapia Ocupacional utiliza uma abordagem holística visando modificar alguns aspetos físicos dos clientes, das suas ocupações e dos seus ambientes, uma vez que este profissional tem habilidades e conhecimentos baseados em evidências científicas para diminuir o declínio funcional (Elliott & Leland, 2018). Com a intervenção dos terapeutas ocupacionais no domicílio, é possível restaurar a independência e a segurança através de dispositivos adaptados, de modificações ambientais e da educação para estratégias adaptativas (Lien et al., 2015; Sheffield et al., 2013).

Uma vez que a literatura que sustenta a prática da Terapia Ocupacional no âmbito da Gerontologia Ambiental é escassa e pouco focada na intervenção dos terapeutas ocupacionais, existe assim uma necessidade de explorar quais as informações existentes na literatura sobre esta temática. Deste modo, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão integrativa da literatura baseada na evidência existente.

2. Métodos

Este estudo foi realizado tendo como referência as 6 etapas de uma revisão integrativa descritas por Botelho et al. (2011). A primeira etapa consistiu na definição do tema “Gerontologia Ambiental” e da questão de investigação “Qual o contributo da Terapia Ocupacional na Gerontologia Ambiental para a pessoa idosa envelhecer em casa?”, o que incluía também a definição do problema, os métodos de pesquisa e a definição dos descritores, consultados e confirmados em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e das bases de dados. Na segunda etapa, através das bases de dados selecionadas, Scielo, Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 3(5), 403-422, 2021.

PubMed e Google Académico, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão, sendo os de inclusão, nomeadamente a pesquisa de artigos desde o ano de 2012 ao ano de 2020, a seleção dos idiomas de português e inglês e a escolha dos descritores acima referidos. Os critérios de exclusão foram livros publicados como E-Books e literatura cinzenta. Como terceira etapa, procedeu-se à leitura dos artigos, organização dos estudos pré-selecionados e identificação dos estudos selecionados, aplicando os critérios de inclusão e exclusão nos 19.512 estudos disponíveis (Figura 1). Assim, foram identificados, através do título, 370 artigos, dos quais 28 eram repetidos. 90 foram identificados através do resumo, tendo sido selecionados pelo texto integral 26 artigos, contando com mais um artigo e um livro necessários para orientação da construção da presente revisão da literatura. Na quarta etapa, os estudos foram categorizados em: i) Avaliação e ii) Intervenção, segundo os princípios do Domínio e Processo do Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional (Marques & Trigueiro, 2011), onde foi elaborado uma matriz de síntese com recurso ao Mendeley. Na quinta etapa, foram analisados, discutidos e interpretados os resultados pela equipe de investigadores e, na sexta e última etapa, foi apresentada uma revisão do conhecimento obtido, descrevendo propostas para estudos futuros (Botelho et al., 2011).

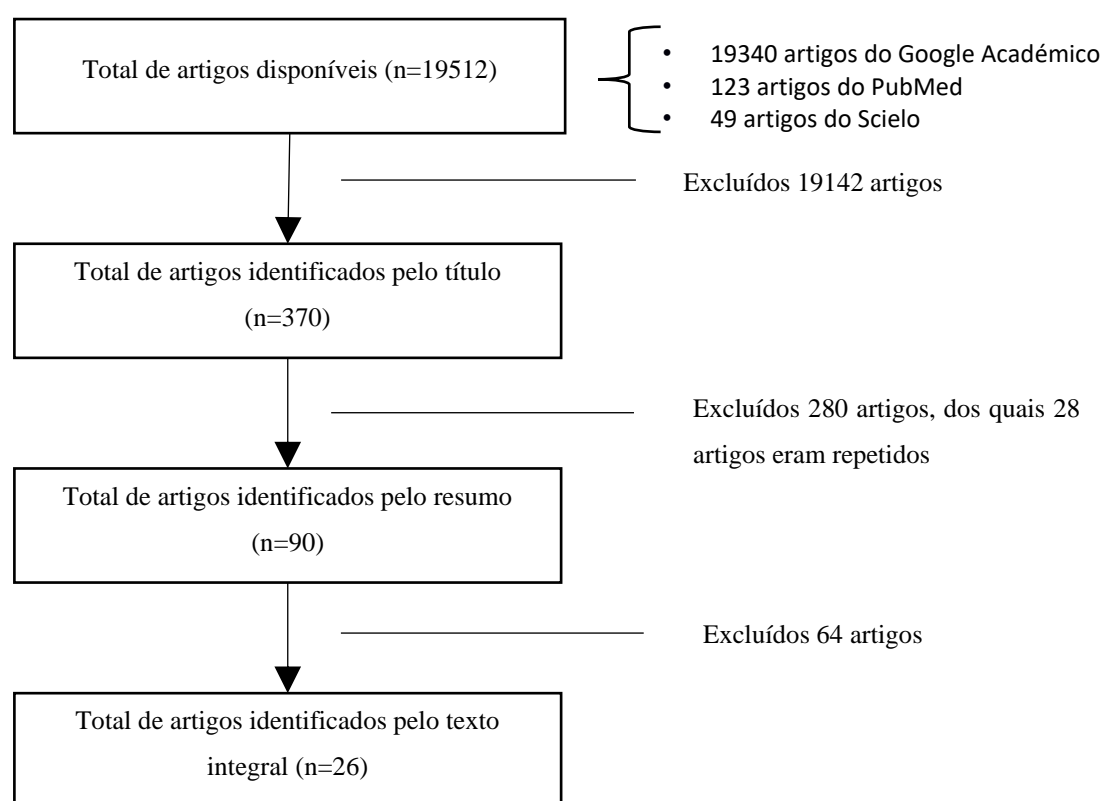


Figura 1. Diagrama dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa da Literatura

3. Resultados

Para esta revisão foram incluídos vinte e seis ($n=26$) estudos, categorizados em i) Avaliação ($n=14$), onde fez parte da análise o grupo de artigos que diz respeito às metodologias de avaliação da Terapia Ocupacional, no âmbito da Gerontologia Ambiental; e ii) Intervenção ($n=16$), onde foram analisados os estudos direcionados à intervenção dos terapeutas ocupacionais com os idosos que envelhecem em casa. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 3(5), 403-422, 2021.

É de salientar que 4 estudos pertencem a ambas as categorias, nomeadamente i) Avaliação e ii) Intervenção.

Importa referir que a avaliação em Terapia Ocupacional, é a análise focada na compreensão dos interesses e necessidades do cliente, determinando o que este pode fazer e já fez, e os fatores facilitadores e inibidores à sua saúde e à sua participação. O processo de intervenção consiste nas diversas ações postas em prática pelos terapeutas ocupacionais em conjunto com os clientes, de modo a promover o envolvimento nas ocupações nas áreas da saúde e participação (Marques & Trigueiro, 2011). Tendo em consideração estas referências, foi elaborada uma matriz de síntese com a categorização dos grupos em que constam os autores do estudo, o ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e principais resultados (Tabela 1 e 2).

Tabela 1. Estudos categorizados em avaliação. (continua)

Autor e Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Resultados
Cruvinel, Dias & Godoy, 2020	Estudo Exploratório	Identificar os fatores de risco para queda de idosos no domicílio.	Verificou-se a presença de fatores de risco nos domicílios avaliados. Notou-se nos banheiros, que 70% dos domicílios tinham piso antiderrapante, 40% dispunham de barras de apoio, 45% tapete da base com ventosas. Na cozinha, 100% dos domicílios com armários e utensílios em local de fácil acesso, 10% com tapete antiderrapante. Nos quartos, 90% dos domicílios com interruptor de luz próximo à porta, 15% com tapetes. Observou se, ainda, que 15% dos domicílios tinham degraus sinalizados e 30% corrimãos nas escadas.
Pettersson, Malmqvist, Gromark & Wijk, 2020	Estudo Transversal	Explorar facilitadores e barreiras em habitações comuns para idosos em tratamento.	Estudos futuros devem focar-se nas modificações das habitações comuns para alcançar ambientes seguros e confortáveis para as pessoas que desejam envelhecer no local e para quem lhes presta cuidados.
Samardzic, Jaganjac, Kovacevic & Kraljevic, 2020	Estudo de Caso	Avaliar o risco de queda, projetar e implementar o plano terapêutico.	As intervenções do terapeuta ocupacional visam reduzir o risco de quedas e aumentar a participação do idoso em atividades essenciais, o que ajuda as pessoas a aumentar o nível de independência e manter a dignidade e a satisfação em todos os aspetos da vida.
Cruz, Duque & Leite, 2017	Estudo Transversal	Verificar a prevalência do medo de cair numa	A prevalência do medo de cair entre os idosos foi de 95,2%. O medo de cair

		população de idosos da comunidade e analisar a sua correlação com a idade, a auto percepção de saúde, a dificuldade na mobilidade, o uso de produtos de apoio, o histórico de quedas e a capacidade funcional.	correlacionou-se significativamente com todas as variáveis analisadas: idade, auto percepção de saúde, mobilidade, uso de dispositivo auxiliar da marcha, histórico de quedas e capacidade funcional.
Almeida & Batista, 2016	Revisão Sistemática da Literatura	Descrever e analisar a intervenção de terapia ocupacional em idosos sob dois ou mais riscos.	Após análise, 25,9% ampliaram o universo ocupacional, 32,8% aumentaram a rede, e houve discreta melhoria funcional. Um maior número de idosos com dificuldades funcionais passou a morar com alguém e a contar com ajuda.
Lien, Steggell & Iwarsson, 2015	Estudo Quantitativo	Explorar a acessibilidade e o uso do ambiente doméstico para entender melhor os comportamentos ambientais adaptativos.	As conclusões enfatizam a importância de avaliar indicadores objetivos e percebidos da adequação da pessoa ao ambiente para fornecer intervenções habitacionais que apoiem a independência. Uma exploração mais aprofundada dos processos adaptativos na terceira idade pode servir para aprofundar a compreensão das estruturas de ajuste da pessoa ao ambiente e dos modelos teóricos de como envelhecer bem.
Miranda, Sérgio, Fonseca, Coelho, Rodrigues, Cardoso & Cassiano, 2015	Estudo Transversal	Detetar a população idosa com declínio cognitivo e funcional moradora da região abrangida por uma unidade básica de saúde em Belo Horizonte-MG, descrever o perfil sociodemográfico e avaliar a presença de cuidador.	No total, 25% dos idosos entrevistados apresentaram <i>score</i> no <i>Mini Mental State Examination</i> inferior a 18. Destes, 80% eram mulheres, 12% moravam sozinhos e 85% não tinham cuidador. No geral, apresentaram baixos graus de escolaridade e de renda, sendo que 52,31% dos que foram submetidos a medida de força de preensão manual podiam ser considerados com risco de fragilidade.
Park, Han, Kim & Dunkle, 2017	Estudo Exploratório	Demonstrar os benefícios para a saúde, da habitação para idosos socioeconomicamente vulneráveis.	Os resultados mostram que, entre indivíduos com baixa renda, o ambiente de apoio à moradia para idosos desempenha um papel compensador acentuado e pode ser a chave para uma adaptação bem-sucedida no envelhecimento.

Stark, Somerville, Keglovits, Smason & Bigham, 2015	Estudo Descritivo	Desenvolver e validar uma ferramenta de raciocínio clínico para descrever o processo de raciocínio clínico de um terapeuta ocupacional enquanto oferece intervenções de modificação em casa.	Durante a análise, 16 fatores pessoais e ambientais, com um conjunto correspondente de condições e estratégias para cada fator, surgiram para formar uma diretriz de raciocínio clínico, validada por um segundo grupo de especialistas.
Horowitz, Nochajski & Schweitzer, 2013	Revisão Sistemática da Literatura	Mostrar o desenvolvimento e o teste piloto da Ferramenta de Autoavaliação de Segurança Doméstica, projetada para a utilização dos idosos no sentido de promover a segurança e o envelhecimento em casa.	Os resultados sugerem que esta ferramenta pode ajudar os idosos a identificar fatores ambientais relacionados a quedas e facilitar a sua capacidade de envelhecer no local.
Martinez & Emmel, 2013	Estudo Exploratório	Elaborar uma <i>checklist</i> para avaliar condições espaciais da residência de idosos.	A versão final da <i>checklist</i> possibilita uma investigação sintética e de fácil preenchimento, que contém dados gerais sobre o ambiente físico e informações sobre mobiliários e medidas antropométricas do idoso. Além de contemplar temas relevantes, apresenta critérios reconhecidos em acessibilidade, tornando-se uma ferramenta para os profissionais avaliarem aspetos que envolvem segurança e funcionalidade no domicílio, bem como para direcionar as ações de adaptação ambiental.
Rantakokko; Törmäkangas; Rantanen; Haak & Iwarsson, 2013	Artigo de Pesquisa	Examinar se as barreiras medidas objetivamente nos ambientes exteriores, de entrada, e interiores estão relacionados com a mortalidade entre pessoas que vivem na comunidade, na faixa etária de 80 a 89 anos de idade.	Entre as barreiras ambientais específicas que geram mais problemas de ajuste da pessoa ao ambiente, são evidenciadas a falta de corrimãos nas escadas nas entradas, sendo este associado ao maior risco de mortalidade. Um número maior de barreiras ambientais em ambientes fechados mostrou um leve efeito protetor contra a mortalidade, mesmo após a adaptação/modificação, tendo em conta as limitações funcionais do idoso.

Sheffield, Smith & Becker, 2013	Estudo Exploratório	Analisar um perfil ocupacional, relativo à intervenção em idosos da comunidade. A intervenção incluiu uma avaliação detalhada de uma pessoa, a perspetiva ambiental, a recomendação de produtos de apoio e modificações no contexto.	Os resultados indicaram melhorias na segurança do lar e no medo de cair. Não melhoraram no desempenho funcional nem na redução da ocorrência de quedas reais. A intervenção resultou numa redução de 39% nas horas recomendadas de cuidados pessoais, que, se implementadas, poderiam resultar num aumento significativo de custos.
Yang & Sanford, 2012	Artigo de Pesquisa	Descrever as relações entre os recursos ambientais da casa e da comunidade, o desempenho das atividades em casa e o potencial de participação da comunidade para apoiar o envelhecimento em vigor.	Os resultados do estudo fornecem informações detalhadas sobre os recursos ambientais, bem como os tipos de atividades domésticas que podem ser priorizadas como intervenções para o envelhecimento.

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Tabela 1. Estudos categorizados em intervenção (continua)

Autor e Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Resultados
Samardzic, Jaganjac, Kovacevic & Kraljevic, 2020	Estudo de Caso	Avaliar o risco de quedas, projetando e implementando um plano terapêutico.	As intervenções de Fisioterapia e Terapia Ocupacional visam reduzir o risco de quedas e aumentar a participação do idoso em atividades essenciais, o que ajuda as pessoas a aumentar o seu nível de independência e manter a dignidade e a satisfação em todos os aspetos da vida.
Elliott & Leland, 2018	Revisão Sistemática da Literatura	Atualizar e ampliar uma revisão sistemática de 2008, examinando as evidências para a eficácia das intervenções de prevenção de quedas na melhoria de resultados relacionados com o risco de queda, desempenho ocupacional, qualidade de vida e readmissões em unidades de	A análise foi organizada em quatro temas de intervenção: componente único, multicompetente, multifatorial e populacional. Foram encontradas evidências mistas para intervenções de componente único e multifatorial, evidências fortes para intervenções multicompetentes e moderadas para intervenções de base populacional.

		saúde para idosos residentes na comunidade.	
Lim, Kim & Cha, 2018	Estudo de Caso	Fornecer evidências dos benefícios e efeitos da intervenção de modificação ambiental nas atividades da vida diária, qualidade de vida e participação social em idosos	O tamanho do efeito das intervenções ambientais nas atividades básicas da vida diária, nas atividades instrumentais da vida diária e nas atividades gerais da vida diária foi de 0,37, 0,65 e 0,47, respetivamente. No entanto, a intervenção no contexto, não foi eficaz na qualidade de vida nem na participação social.
Renda & Lape, 2018	Estudo de Design pré-teste e pós-teste	Examinar a viabilidade das intervenções de modificação residencial, da TO em tele-saúde usando <i>smartphones, tablets</i> ou computadores na posse dos clientes.	Um desenho pós-teste/ pré-teste demonstrou melhoria na segurança do lar e no desempenho das atividades diárias. Os participantes relataram satisfação com o modo de intervenção, citando facilidade de uso e redução da carga de clientes e cuidadores.
Bernardo & Raymundo, 2017	Revisão Sistemática da Literatura	Analisar o processo de intervenção direcionado ao ambiente físico e social dos idosos com demência.	Os estudos apresentaram estreita associação dessas intervenções com a funcionalidade do idoso, o humor e a qualidade de vida, melhor senso de competência entre os cuidadores, menor sobrecarga de trabalho, além de melhor custo-efetividade.
Stark, Somerville, Keglovits, Smason & Bigham, 2015	Estudo Descritivo	Desenvolver e validar uma ferramenta de raciocínio clínico para descrever o processo de raciocínio clínico de um terapeuta ocupacional enquanto oferece intervenções de modificação em casa.	Durante a análise, 16 fatores pessoais e ambientais, com um conjunto correspondente de condições e estratégias para cada fator, surgiram para formar uma diretriz de raciocínio clínico, validada por um segundo grupo de especialistas.
Batistoni, 2014	Estudo Descritivo	Contribuir para área da Gerontologia Ambiental traçando um breve panorama dos temas clássicos de estudo e aplicação dos novos campos abertos pelas demandas do envelhecimento populacional e políticas públicas decorrentes.	Destaca-se a importância da perspectiva ambiental para as ações práticas do profissional de Gerontologia, nas suas tarefas de gestão de cuidados, serviços e políticas no campo do envelhecimento e dos seus processos.

Clemson & Laver, 2014	Estudo Descritivo	Descrever, através de uma visão geral, as tendências da pesquisa em TO nos últimos 20 anos, apresentando exemplos de áreas em que existem fortes intervenções de apoio à pesquisa que devem ser implementadas na prática. Identificar algumas das ações necessárias para que a TO se desenvolva no campo da gerontologia.	Os estudos mencionados relataram que os terapeutas ocupacionais necessitavam de mais prática e não tinham confiança suficiente para fornecer intervenções baseadas na evidência.
Lecovich, 2014	Estudo Longitudinal	Discutir os aspetos multifacetados do envelhecimento no local e apresentar uma abordagem ecológica para entender a interação entre o indivíduo e seu ambiente e seu impacto no envelhecimento no local.	As sociedades enfrentam diversos desafios no que se concerne ao envelhecimento no local.
Anderson-Connolly & Oyango, 2013	Estudo Quantitativo	Identificar as práticas atuais, atitudes e desejos futuros que podem afetar o envolvimento ocupacional.	Os resultados enfatizaram que saúde e bem-estar, capacidade de envelhecer em casa, um custo e planeamento relativamente baixos são elementos cruciais a serem considerados para o envelhecimento bem-sucedido.
Ballinger & Brooks, 2013	Estudo Exploratório	Apresentar uma visão geral da prática dos terapeutas ocupacionais, junto de idosos com risco de queda, com foco nos que residem na comunidade.	A abordagem holística, na prevenção de quedas utilizada pelos terapeutas ocupacionais, foi destacada como um elemento crítico do trabalho ético e eficaz. As intervenções baseadas em evidências para prevenção de quedas na Terapia Ocupacional têm sido desenvolvidas exponencialmente nos últimos anos.
Sheffield, Smith & Becker, 2013	Estudo Exploratório	Analisar um perfil ocupacional, relativo à intervenção em idosos da comunidade. A intervenção incluiu uma avaliação detalhada de uma pessoa, a perspetiva ambiental, a recomendação de produtos	Os resultados indicaram melhorias na segurança do lar e no medo de cair. Não melhoraram no desempenho funcional nem na redução da ocorrência de quedas reais. A intervenção resultou numa redução de 39% nas horas recomendadas de cuidados pessoais, que, se implementadas,

		de apoio e modificações no contexto.	poderiam resultar num aumento significativo de custos.
Cruz, Duque & Leite, 2012	Estudo Transversal	Identificar a prevalência de quedas em idosos e analisar os fatores associados.	A prevalência de quedas foi de 35,3%. Entre os idosos que relataram queda, 44,0% afirmaram ter caído mais de uma vez. A maior parte ocorreu no domicílio (69,2%) e no período da manhã (46,7%). Após todos os ajustes, a idade e o relato de dificuldade para andar permaneceram significativamente associados ao desfecho.
Leland & Elliott, 2012	Revisão Sistemática da Literatura	Evidenciar a intervenção da Terapia Ocupacional como facilitador do envelhecimento produtivo e fortalecer o papel da TO na prevenção de quedas e na modificação do domicílio.	Os profissionais de Terapia Ocupacional podem ser essenciais na autogestão, no bem-estar e na prevenção de doenças crônicas, desenvolvendo, implementando ou liderando programas de educação comunitária para idosos.
Wahl, Iwarsson & Oswald, 2012	Revisão Sistemática da Literatura	Os efeitos do ambiente físico no envelhecimento saudável e ativo foram negligenciados conceitualmente e empiricamente. Este artigo tenta corrigir essa situação sugerindo um novo modelo de como os idosos interagem com seu ambiente.	O modelo tinha como base conceitos como a relação entre o ambiente e a independência, tendo em conta a psicologia motivacional e a ciência do desenvolvimento.
Yang & Sanford, 2012	Artigo de Pesquisa	Analisar as relações entre as características ambientais da casa e da comunidade, o desempenho das atividades em casa e o potencial de participação da comunidade para apoiar o envelhecimento no local.	Os resultados mostraram correlações significativas e positivas entre as barreiras arquitetônicas, dependência nas atividades e menor participação na comunidade de pessoas com limitação na mobilidade.

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Avaliação

No que diz respeito ao processo de avaliação, foram selecionados catorze (n=14) estudos que destacam temas como o risco de queda, a segurança, a acessibilidade, a condição de saúde da pessoa, a condição socioeconômica e as barreiras arquitetônicas do contexto onde vivem.

Foram destacados na literatura os seguintes instrumentos de avaliação, utilizados pelos profissionais de saúde como os terapeutas ocupacionais: a The Safety Assessment of Function and the Environment for Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 3(5), 403-422, 2021.

Rehabilitation Health Outcome Measurement and Evaluation (SAFER-HOME); a Medida de Independência Funcional (MIF); The Short Falls Efficacy Scale- International (FES-I); EuroQol (EQ5D); Saint Louis University Mental Status Examination (SLUMS) ou Mini Mental State Examination (MMSE); Timed Up and Go Test; Functional Reach Test; Escala de Berg; Índice de Tinetti; Gait Evaluation; Checklists de avaliação das barreiras arquitetónicas no domicílio; Índice de Lawton & Brody e Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado (CICAc) (Sheffield et al., 2013; Cruvinel et al., 2020; Miranda et al., 2015; Samardzic et al., 2020; Yang & Sanford, 2021; Horovitz et al., 2013; Almeida & Batista, 2016).

Segundo Cruz et al. (2017), Elliott & Leland (2018), Sheffield et al. (2013) e Stark et al. (2015) existem fatores e condições pessoais principais a serem avaliados: o seguimento clínico da doença, as preferências de assistência pessoal, a capacidade de manter modificações domésticas, a prontidão para mudança, a conformidade, a preocupação com a estética, os recursos financeiros, a assistência pessoal e o apoio social disponível, a convivência com outras pessoas, a condição estrutural da casa, o tipo de moradia, as condições climáticas, o espaço disponível, a prevalência do medo de cair, a correlação com a idade, a autoperceção de saúde, a dificuldade para andar, a utilização de produtos de apoio, o histórico de quedas e a capacidade funcional.

Uma das principais avaliações ao contexto do idoso, são as barreiras arquitetônicas e de acessibilidade, na comunidade e nas habitações, de forma a proporcionar e facilitar a mobilidade, a manutenção de energia, a comunicação, a segurança, a proteção e a privacidade (Cruvinel et al., 2020). Este processo de avaliação subdivide-se em dois grandes grupos: a acessibilidade/adaptação de objetos e atividades e a segurança dos idosos. Na acessibilidade, com uma análise ao espaço de manobra, pretende-se verificar se existem caminhos com pouco escoamento de água tornando-se escorregadios, rampas, superfícies instáveis, escadas de acesso, portas estreitas e danificadas, existência de corrimãos, pistas táteis de mudanças de nível acentuadas, a altura da vaso sanitário existência de produtos de apoio, necessidade de manobras complexas para utilizar objetos, objetos em locais altos e de difícil acesso, prateleiras muito profundas e banheira e/ou chuveiro (Samardzic et al., 2020; Rantakokko et al., 2013; Petterson et al., 2020). Quanto à segurança, a avaliação foca-se na existência de uma casa de banho e de um quarto no piso térreo, tecnologias para receber e enviar informação em caso de emergência, a execução de atividades com segurança e os riscos e desvantagens individuais considerando o efeito sinérgico dos fatores de risco associados (Petterson et al. 2020, Samardzic et al., 2020).

É também relevante a avaliação da condição socioeconômica dos idosos no sentido de compreender a capacidade de acesso a serviços e produtos de apoio, tal como a respetiva modificação do contexto domiciliário (Park et al., 2017). À medida que as limitações funcionais se tornam mais severas, a capacidade de adaptação pode diminuir e os desafios ambientais podem tornar-se maiores. Consequentemente, os idosos tendem a evitar situações desafiadoras, restringem a participação nas atividades, o que leva a um maior declínio na saúde (Ranatakokko et al., 2013). Diante disso, é importante direcionar a visão do profissional e do próprio idoso para estratégias e modificações possíveis

a realizar no ambiente, tal como a alteração de comportamentos de prevenção e promotores da independência (Martinez & Emmel, 2013).

Intervenção

No processo de intervenção, foram selecionados dezasseis (n=16) estudos que destacam a importância da intervenção dos terapeutas ocupacionais na comunidade, no que concerne ao envelhecimento no local, dentro da Gerontologia Ambiental. Focam-se essencialmente na prevenção do risco de queda, na educação dos clientes e dos familiares/cuidadores, na adaptação/modificação das moradias comuns e no envolvimento dos clientes em atividades significativas dentro da saúde e da participação na comunidade (Lauren & Olive, 2013; Cruz et al., 2017; Leland & Elliott, 2012; Lim et al., 2020).

As alterações no ambiente do idoso devem ter em conta a simplificação, a remoção, o arranjo, a interação com o meio e a educação para as atividades, proporcionando assim, o máximo de autonomia, independência e qualidade de vida da pessoa idosa (Samardzic et al., 2020; Martinez & Emmel, 2013; Lim et al., 2020; Bernardo & Raymundo, 2018).

Muitos estudos relatam que a educação do idoso é um fator importante na intervenção da Terapia Ocupacional pois estes profissionais abordam o cliente de uma forma holística atuando com base na evidência (Samardzic et al., 2020; Elliott & Leland, 2018; Stark et al., 2015). A educação está integrada num programa de prevenção que revela resultados positivos na mudança comportamental, na redução do medo de cair, no aumento da mobilidade e no empowerment dos cuidadores (Samardzic et al., 2020; Bernardo & Raymundo, 2018). A educação tem por base os seguintes pontos: calçado de risco, estratégias de conservação de energia, uso seguro de produtos de apoio, recomendações de modificação em casa, recuperação após quedas, gestão da medicação, nutrição e hidratação, promoção do equilíbrio ocupacional, desenvolvimento e manutenção das funções cognitivas, controle postural, dificuldades visuais e de continência (Elliot & Leland, 2018).

Para além da educação aos idosos, os terapeutas ocupacionais realizam modificações ambientais e a prescrição de produtos de apoio na sua intervenção (Lim et al., 2020). Estas modificações têm o objetivo de compensar as dificuldades e melhorar o desempenho das Atividades de Vida Diária, aumentar o conforto, reduzir o número de acidentes e apoiar a vida independente (Samardzic et al., 2020; Stark et al., 2015). A literatura revela que quando estas estratégias são realizadas por terapeutas ocupacionais, demonstraram uma maior eficácia na redução de quedas (Stark et al., 2015).

As principais modificações ambientais realizadas consistem no fornecimento de produtos de apoio como: chuveiros de mão e suportes com ventosas, bancos de transferência para/da banheira, elevadores de vaso sanitário, barras de apoio, grades de cama, luzes noturnas, corrimãos nas escadas, remoção de tapetes, construção de rampas, móveis de fácil deslocação e facilitação da realização das Atividades de Vida Diária no piso térreo (Samardzic et al., 2020; Sheffield et al., 2013; Stark et al., 2015).

Outra forma de intervenção da Terapia Ocupacional, explícita na literatura, é através da implementação de exercícios na sua rotina, de forma a melhorar as reações e comportamentos da pessoa, baseando-se no treino de equilíbrio, força, tarefas funcionais, caminhadas, atividades de dupla tarefa ou multitarefa, treino de contorno de obstáculos, técnicas de queda, transferências, tratamento de problemas nos pés e prescrição de calçado adequado (Samardzic et al., 2020; Elliott & Leland, 2018).

O estabelecimento de objetivos terapêuticos deve ter em conta o desejo da pessoa, as preocupações da família e as considerações do terapeuta ocupacional relativas à saúde e à segurança (Sheffield et al., 2013). Muitas vezes, a sociedade limita o desempenho funcional das pessoas através da imposição de barreiras arquitetónicas ou a falta de acessibilidade a todas as pessoas, tendo o terapeuta ocupacional o papel de ajudar na remoção destas barreiras, tornando os locais mais acessíveis, e implementando ajudas técnicas no ambiente (Martinez & Emmel, 2013).

4. Discussão

Uma vez que existem cada vez mais idosos a preferirem envelhecer em casa, optando pela institucionalização apenas como último recurso, é relevante apoiar esta vontade promovendo a segurança, a acessibilidade, a independência bem como a diminuição da sobrecarga dos cuidadores e/ou dos familiares, melhorando a qualidade de vida dos mesmos (Samardzic et al., 2020; Lecovich, 2014; Lien et al., 2015; Sheffield et al., 2013; Cruvinel et al., 2020; Horowitz et al., 2013; Rantakokko et al., 2013; Pettersson et al., 2020; Renda & Lape, 2018). Para tal, o terapeuta ocupacional vem dar o seu contributo na área da Gerontologia Ambiental através dos seus processos de avaliação individualizada e intervenção junto dos idosos que desejam envelhecer nas suas casas (Lecovich, 2014; Elliott & Leland, 2018; Cruz et al., 2017; Pettersson et al., 2020; Leland & Elliott, 2012; Batistoni, 2014; Conolly & Oyango, 2013).

Para responder à questão de investigação, o presente estudo teve como referência o Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo (Marques & Trigueiro, 2011) com base em intervenções individuais, focadas no cliente e na comunidade. Foi possível verificar que nos estudos selecionados para esta revisão da literatura, muitas áreas de ocupação são tidas em conta como: as Atividades de Vida Diária, as Atividades Instrumentais de Vida Diária, o descanso e sono, a educação, o lazer e a participação social. Além das áreas de ocupação, foram também tidos em conta os fatores inerentes ao cliente, os requisitos de cada atividade, as competências e padrões de desempenho e, como já antes referidos, os contextos e ambientes (Marques & Trigueiro, 2011).

Verificou-se também que é possível a integração de diferentes abordagens de intervenção, tendo em conta as necessidades e os objetivos do cliente. Para além disso, são utilizados diversos tipos de intervenção, tais como o uso terapêutico do eu, o uso terapêutico de ocupações e atividades, o processo de consultadoria, o processo de educação e o Advocacy, sendo que cada um destes tem uma função específica dentro do processo de intervenção (Marques & Trigueiro, 2011).

Dentro do uso terapêutico do eu, destacam-se a percepção e os conhecimentos do terapeuta ocupacional relativamente ao risco de queda e à existência de barreiras arquitetônicas. O uso terapêutico de ocupações e atividades, subdivide-se em três tópicos (Samardzic et al., 2020; Lauren & Olive, 2013; Cruvinel et al., 2020; Yang & Sanford, 2012; Horowitz et al., 2013; Cruz et al., 2017; Martinez & Emmel, 2013; Lim et al., 2020):

- A intervenção com base na ocupação, foca-se nas ocupações do cliente que lhe são destinadas e vão ao encontro dos objetivos delineados: o envolvimento dos idosos em atividades significativas para que estes se mantenham ativos na comunidade através do treino de Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária (Martinez e Emmel, 2013).
- Atividades com propósito, diz respeito ao envolvimento do cliente em atividades que promovam o desenvolvimento das suas competências e o envolvimento ocupacional. Porém, não existem estudos dentro deste tópico incluídos nesta revisão
- Os métodos preparatórios, relacionam-se com a definição de técnicas que preparem o cliente para o desempenho nas suas ocupações: a recomendação e/ou implementação de exercícios na rotina do idoso (Samardzic et al., 2020; Elliot & Leland, 2018).

No processo de consultadoria, a literatura revela que as modificações ambientais são um dos grandes problemas na independência do desempenho ocupacional dos idosos nas suas casas, tendo os terapeutas ocupacionais o dever de orientar a pessoa para a adaptação do contexto domiciliário (Samardzic et al., 2020; Sheffield et al., 2013; Stark et al., 2015; Martinez & Emmel, 2013). O papel dos terapeutas no processo educativo é fornecer estratégias e programas de educação aos idosos e seus familiares e/ou cuidadores, com o objetivo de conscientizar as pessoas para a relação entre ambientes, capacidades de desempenho e segurança (Samardzic et al., 2020; Elliot & Leland, 2018; Stark et al., 2015; Martinez & Emmel, 2013; Bernardo & Raymundo, 2018). Quanto ao advocacy, a recomendação de produtos de apoio facilita, aos idosos, a sua participação nas ocupações que lhes são significativas, retardando o declínio funcional, reduzindo a necessidade de assistência e diminuindo a sobrecarga sobre os familiares e/ou cuidadores (Samardzic et al., 2020; Elliot & Leland, 2018; Sheffield et al., 2013; Martinez & Emmel, 2013).

As abordagens da intervenção são estratégias utilizadas na Terapia Ocupacional de forma a direcionar o processo de intervenção para, assim, atingir os resultados desejados pelo cliente. Estas são compostas por cinco tipos de abordagens: o "criar/promover" para fornecer um conjunto de experiências e atividades que melhorem o desempenho da pessoa; o "estabelecer/restabelecer" pretende criar uma habilidade ou competência que tenha sido perdida ou nunca adquirida; o "manter" para preservar as competências de desempenho de acordo com as necessidades do cliente; o "modificar" de forma a compensar ou adaptar os contextos do cliente com a finalidade de manter o desempenho do cliente; e o "prevenir" o aparecimento de fatores inibidores no seu contexto (Marques & Trigueiro, 2011).

Assim, tendo em conta a necessidade de orientar a prática para a promoção da independência e da qualidade de vida dos idosos, no contexto domiciliar, são evidenciadas na literatura as seguintes estratégias (Cruvinel et al., 2020; Yang & Sanford, 2021; Horowitz et al., 2013; Stark et al., 2015; Teles & Leite, 2012):

- Criar/promover: Promover autonomia e independência nas atividades cotidianas, a qualidade de vida dos idosos, um contexto seguro e com todas as condições de acessibilidade (Samardzic et al., 2020; Lien et al., 2015; Sheffield et al., 2013; Cruvinel et al., 2020; Horowitz et al., 2013; Cruz et al., 2017; Pettersson et al., 2020; Martinez & Emmel, 2013; Renda & Lape, 2018);
- Estabelecer/Restabelecer: Estabelecer programas de exercício físico, com o intuito de promover o envolvimento dos idosos nas suas atividades significativas, e restabelecer habilidades funcionais (Leland & Elliott, 2012; Conolly & Oyango, 2013; Ballinger & Brooks, 2013);
- Manter: Manter as rotinas e os papéis na vida dos idosos, a sua identidade pessoal, possibilitando o envelhecimento no seu contexto familiar junto das suas vivências, e manter a participação ativa dos idosos na comunidade (Samardzic et al., 2020; Lien et al., 2015; Horowitz et al., 2013; Cruz et al., 2017; Leland & Elliott, 2012; Lim et al., 2020; Bernardo & Raymundo, 2018; Conolly & Oyango, 2013; Wahl et al., 2012);
- Modificar: Modificar o contexto domiciliar de forma a promover a independência e a autonomia nas Atividades de Vida Diária do idoso (Samardzic et al., 2020; Sheffield et al., 2013; Stark et al., 2015; Martinez & Emmel, 2013);
- Prevenir: Prevenir o declínio funcional, através da recomendação de produtos de apoio e de programas educacionais, prevenir o risco de queda, identificando possíveis barreiras arquitetónicas, e prevenir lesões durante a realização das atividades cotidianas (Samardzic et al., 2020; Elliott & Leland, 2018; Sheffield et al., 2013; Cruvinel et al., 2020; Yang & Sanford, 2012; Horowitz et al., 2013; Stark et al., 2015; Pettersson et al., 2020; Martinez & Emmel, 2013; Lim et al., 2020; Conolly & Oyango, 2013; Ballinger & Brooks, 2013).

As condições de saúde e socioeconômicas podem ser um entrave na permanência dos idosos nas suas casas. O aparecimento de doenças crônicas e neurológicas e a falta de recursos econômicos para proporcionar a esta população um envelhecimento seguro e saudável, não tendo que os retirar da sua comunidade e das suas raízes, pode tornar-se um desafio para muitas famílias de classe baixa, tendo estas que recorrer a ajudas do estado para proceder à institucionalização dos seus familiares (Stark et al., 2015; Lim et al., 2020; Bernardo & Raymundo, 2018; Conolly & Oyango, 2013).

Tendo em conta a revisão de literatura, os terapeutas ocupacionais são os profissionais de saúde mais qualificados para avaliar e intervir na modificação ambiental, sendo que analisam e delineiam um plano de intervenção único para cada indivíduo tendo em conta as suas preferências (Stark et al., 2015). Os

riscos de queda comumente identificados pelos terapeutas ocupacionais são os pisos escorregadios, a pouca iluminação e os obstáculos ao movimento como móveis e tapetes. As alterações no domicílio dos idosos ajudam a melhorar o desempenho ocupacional das pessoas nas suas Atividades de Vida Diária, no entanto, deve ter-se em conta se as modificações são funcionais para todos os habitantes da casa (Stark et al., 2015; Pettersson et al., 2020). Através da utilização de produtos de apoio, as pessoas necessitam de menos auxílio de terceiros para a realização de tarefas, no entanto, os indivíduos devem ter em consideração a manutenção e recomendações fornecidas pelo terapeuta ocupacional de modo a manter a integridade e a durabilidade do material, assim como o terapeuta deve ter em mente as questões estéticas e preferências do cliente (Sheffield et al., 2013; Stark et al., 2015; Pettersson et al., 2020).

Os terapeutas ocupacionais desempenham um papel importante na intervenção na comunidade uma vez que a zona de residência é um fator relevante no significado de "lar" para os idosos. As comunidades oferecem redes de apoio para ajudar no processo de envelhecimento ativo e saudável, através de oportunidades de participação em atividades recreativas, culturais e sociais. A comunidade deve permitir à população a participação, a acessibilidade, a capacitação, a estabilidade institucional, a partilha, a equidade e a identidade cultural (Cruz et al., 2017; Conolly & Oyango, 2013).

Segundo estudos do presente ano, é dada importância ao acompanhamento integral do cliente e o envolvimento da família e/ou cuidador durante o processo terapêutico. Existe também a possibilidade de fornecer um acompanhamento através de telessaúde, a clientes com mais dificuldades em conseguir usufruir dos serviços de Terapia Ocupacional (Lim et al., 2020). Além da telessaúde, ainda na área tecnológica, os videojogos e a tecnologia 3D, cada vez são mais reconhecidos pelos seus potenciais para aumentar a participação dos clientes no programa de exercícios (Samardzic et al., 2020).

Apesar das modificações trazerem grandes benefícios aos idosos, são apresentados alguns casos em que estas podem causar confusão a pessoas com alterações cognitivas ou demência (Horovitz et al., 2013; Pettersson et al., 2020).

5. Conclusões

Esta revisão integrativa possibilitou a análise de estudos relativos aos contributos da Terapia Ocupacional na Gerontologia Ambiental, desde o ano de 2012 até a presente data. Os resultados desta revisão revelam que os maiores contributos da Terapia Ocupacional foram na avaliação do contexto domiciliar, bem como da pessoa idosa que está a envelhecer em casa, e na intervenção tanto da modificação do ambiente (na tentativa de eliminar as barreiras arquitetónicas) como no quotidiano através do treino das competências físicas e cognitivas, respeitando a sua rotina e as suas atividades significativas. No desenvolvimento do presente estudo existiram algumas limitações, nomeadamente face à escassa literatura referente ao processo da Terapia Ocupacional visto que a maioria dos estudos se focam unicamente no risco de queda e na institucionalização dos idosos, e o fato de existir uma lacuna de

documentação relativa à intervenção baseada em atividades com propósito em ambiente domiciliar. Desta forma, sugerem-se mais estudos que clarifiquem o processo da Terapia Ocupacional no tema “Envelhecer em casa” dentro de um modelo teórico e profissional, o uso da tecnologia associada, além de estudos para medir os efeitos desta intervenção no adiamento da institucionalização da pessoa idosa.

Referências

- Almeida, M. H. M. de, & Batista, M. P. P. (2016). Intervenção domiciliar com ênfase no autocuidado para idosos usuários de um Centro de Saúde Escola do Município de São Paulo. *Rev Ter Ocup da Univ São Paulo*, 27(1):63. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v27i1p63-71>
- Connolly, L. A., & Oyango, O. (2013). *Aging in Place: Older Adults' Current Practices and Future Desires* [Internet]. Unieversity of Puget Sound.
- Ballinger, C., & Brooks, C. (2013). *An overview of best practice for falls prevention from an occupational therapy perspective*. Heal Found [Internet].
- Batistoni, S. S. T. (2014). Gerontologia Ambiental: panorama de suas contribuições para a atuação do gerontólogo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 7(3), 647–57. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13088>
- Bernardo, L. D., & Raymundo, T. M. (2018). Ambiente Físico E Social No Processo De Intervenção Terapêutico Ocupacional Para Idosos Com Doença De Alzheimer E Seus Cuidadores: Uma Revisão Sistemática Da Literatura. *Cad Bras Ter Ocup.*, 26(2), 463–77. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1064>
- Botelho, L. L. R., Cunha C. C. de A., Macedo, M. (2011). O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. *Gestão e Soc.*, 5(11), 121–36. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
- Clemson, L. M., & Laver, K. E. (2014). Active ageing and occupational therapy align. *Aust Occup Ther J*. 61(3), 204–7. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12125>
- Cruvinel, F. G., Ribeiro, D. M. D., Godoy, M. M. (2020). Fatores de risco para queda de idosos no domicílio. *Brazilian J Heal Rev.*, 3(1), 477–90. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-036>
- Cruz, D. T., Duque, R. O., Leite, I. C. G. (2017). Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade. *Rev Bras Geriatr e Gerontol.*, 20(3), 309–18. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000026>
- Elliott, S, & Leland, N. E. (2018). Occupational therapy fall prevention interventions for community-dwelling older adults: A systematic review. *Am J Occup Ther*. 72(4), 1–10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.030494>
- Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 3(5), 403-422, 2021.

- Horowitz, B. P., Nochajsky, S. M., Schweitzer, J. A. (2013). Occupational Therapy Community Practice and Home Assessments: Use of the Home Safety Self-Assessment Tool (HSSAT) to Support Aging in Place. *Occup Ther Heal Care*. 27(3), 216–27. <https://doi.org/10.3109/07380577>
- Lecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropol Notebooks*. 20(1):21–32.
- Connolly, L. A., & Oyango, O. (2013). *Aging in place: Older adults' current practices and future desires*. [Washington]: University of Puget Sound.
- Leland, N. E., & Elliott, S. J. (2012). Special issue on productive aging: Evidence and opportunities for occupational therapy practitioners. *Am J Occup Ther*. 66(3), 263–5. <https://doi.org/10.5014/ajot.2010.005165>
- Lien, L. L., Steggell, C. D., Iwarsson, S. (2015). Adaptive strategies and person-environment fit among functionally limited older adults aging in place: A mixed methods approach. *Int J Environ Res Public Health*. 12(9), 11954–74. <https://doi.org/10.3390/ijerph120911954>
- Lim, Y. M., Kim, H., Cha, Y. J. (2020). Effects of environmental modification on activities of daily living, social participation and quality of life in the older adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 15(2), 132–40. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1533595>
- Marques, A., & Trigueiro, M. J. (2011). *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo*. 2a. Porto: Livpsic. 79 p.
- Martinez, L. B. A., & Emmel, M. L. G. (2013). Elaboração de um roteiro para avaliação do ambiente e do mobiliário no domicílio de idosos. *Rev Ter Ocup da Univ São Paulo*. 24(1), 18. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p18-27>
- Miranda, A. C. de C., Sérgio, S. R., Fonseca, G. N. S., Coelho, S. M.C., Rodrigues, J. S., Cardoso, C. L., et al. (2015). Avaliação da presença de cuidador familiar de idosos com déficits cognitivo e funcional residentes em Belo Horizonte-MG. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 18(1), 141–50. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13173>
- Park, S., Han, Y., Kim, B., Dunkle, R. E. (2017). Aging in Place of Vulnerable Older Adults: Person-Environment Fit Perspective. *J Appl Gerontol*. 36(11), 1327–50. <https://doi.org/10.1177/0733464815617286>
- Pettersson, C., Malmqvist, I., Gromark, S., Wijk, H. (2020). Enablers and Barriers in the Physical Environment of Care for Older People in Ordinary Housing: A Scoping Review. *J Aging Environ*. 1–19. <https://doi.org/10.1080/02763893.2019.1683671>

Rantakokko, M., Törmäkangas, T., Rantanen, T., Haak, M., Iwarsson, S. (2013). Environmental barriers, person-environment fit and mortality among community-dwelling very old people. *BMC Public Health*. 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-783>

Renda, M., Lape, J. E. (2018). Feasibility and Effectiveness of Telehealth Occupational Therapy Home Modification Interventions. *Int J Telerehabilitation*. 10(1), 3–14. <https://doi.org/10.5195/ijt.2018.6244>

Samardzic, V., Jaganjac, A., Kovacevic, K., Kraljevic, B. (2020). Occupational Therapy in Fall Prevention: Case Report. *Int J Med Rev Case Reports*. 4(4), 103–7. <https://doi.org/10.5455/IJMRCR.occupation-therapy-vesna>

Sheffield, C., Smith, C. A., Becker, M. (2013). Evaluation of an agency-based occupational therapy intervention to facilitate aging in place. *Gerontologist*. 53(6), 907–18. <https://doi.org/10.1093/geront/gns145>

Stark, S. L., Somerville, E., Keglovits, M., Smason, A. (2015). Clinical Reasoning Guideline for Home Modification Modification Interventions. *Am J Occup Ther*. 69(2), 1–8. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.014266>.

Teles, D. da C., & Leita, C. G. I. (2012). Quedas e fatores associados em idosos residentes na comunidade. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, 21 (05). <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180034>

Wahl, H. W., Iwarsson, S., Oswald, F. (2012). Aging well and the environment: Toward an integrative model and research agenda for the future. *Gerontologist*. 52(3), 306–16. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr154>

Yang, H. Y., & Sanford, J. A. (2012). Home and community environmental features, activity performance, and community participation among older adults with functional limitations. *J Aging Res*. 2012(1), 14. <https://doi.org/10.1155/2012/625758>

Contribuição dos autores: Todos os autores foram responsáveis pela conceção, organização de fontes e/ou análises, redação e revisão do texto.

Recebido em: 19/09/2020

Aceito em: 02/11/2020

Publicado em: 02/08/2021

Editor(a): Nilton de Oliveira