



FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE QUEDAS NO CONTEXTO DE VIDA DE IDOSOS

Rosângela Alves Almeida Bastos¹
Rosimery Alves de Almeida Lima²
Roseane Vieira Pereira de Sousa³
Felipe Clementino Gomes⁴
Georgiana de Sousa Garrido⁵

INTRODUÇÃO

A queda é um deslocamento não intencional do corpo, com ocorrências comuns em idosos, constituindo-se a terceira causa de morte em indivíduos com sessenta anos ou mais. Incidências de quedas são indicativas de problemas subjacentes, requerendo atenção de profissionais de saúde e de familiares (ELKINS et al., 2004).

As quedas de idosos, principalmente, são um dos cinco principais eventos, com definições de prioridades de segurança em hospitais, em instituições de longo permanência e de atendimento domiciliar, dado seu potencial de causar disfunções, lesões graves ou outra ocorrência inesperada, como a morte. Assim sendo, lesões relacionadas as quedas são um sério problema de saúde para esta população (QUIGLEY *et al.*, 2007), por outro lado, há, ainda, na literatura, diversos fatores de riscos que são preponderantes ao contexto de quedas de idosos (AL-AAMA, 2011; GOMES; MARQUES; LEAL, 2014).

Face o exposto na literatura e inquietações, este artigo buscou compreender os fatores de riscos associados à ocorrência de quedas no contexto de vida de idosos, com base em uma revisão da literatura.

METODOLOGIA

Na perspectiva de realizar as etapas da pesquisa explicitadas foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2000 a 2022, no idioma

¹ Enfermeira e mestra pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, orientadora, rosalsalmeida2008@hotmail.com;

² Graduanda em Terapia Ocupacional pela Faculdade de Tecnologia e Ciências do Norte do Paraná UNIFATECIE, ralvesalmeidalima@gmail.com;

³ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, roseane_enf@hotmail.com;

⁴ Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, felipegomes.enfer@gmail.com;

⁵ Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, enfge@gmail.com;



português, inglês e espanhol, que contemplasse em seus títulos e/ou resumo aspectos relativos à temática proposta, assim como disponibilizados na íntegra, gratuitamente e *online*.

Nesse sentido, incluem-se, também, a compreensão acerca do histórico destes eventos, o medo de cair e, por conseguinte, novas quedas, o uso de dispositivos auxiliares, os riscos ambientais e outras condições de saúde, como reumatismo, fraqueza muscular, vertigem, deficiências na marcha e no equilíbrio, distúrbios visuais e auditivos, deficiências cognitivas e sensoriais, hipotensão ortostática, diabetes mellitus, transtorno mental comum, osteoporose, asma, bronquite, tontura, insônia e enfisema, por exemplos.

Postulando compreender os fatores de riscos associados à ocorrência de quedas no contexto de vida de idosos, realizou-se, pois, uma revisão da literatura considerando os principais artigos epidemiológicos.

Posto isso, foi realizada, então, a busca nos meios eletrônicos de artigos publicados nas bases de dados *web of science*, *pubmed*, *scopus* e *bireme*. Para tanto, definiu-se descritores foram: “quedas” or “riscos” or “fraturas” and “geriátria”, delimitando o escopo da pesquisa, onde identificou-se, selecionou-se e avaliou-se os principais estudos, nacionais e internacionais.

Assim sendo, escolheu-se as fontes de dados, os descritores informados, busca de artigos e análise de seus títulos e resumos, leitura na íntegra, adoção de critérios, ora mencionados, e, por fim, extração dos dados da pesquisa e avaliação dos trabalhos selecionados, nos idos de janeiro a junho de 2022, identificados 29 e selecionados 09 para serem utilizados neste estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo enquadra-se em uma revisão integrativa da literatura, cujo caminho metodológico possibilita a investigação, de forma sistemática, sobre determinada problemática no campo científico, postulando a identificação das possíveis lacunas do conhecimento (FREITAS *et al.*, 2011).

As quedas são a principal causa de mortes por lesões e a causa mais comum de lesões não fatais e internações hospitalares por trauma, inclusive um percentual considerável destes eventos acontecem na residência que o idoso encontra-se (CDC, 2007; MAGAZINER *et al.*, 2000), as quedas causam impactos social, econômico e muitas consequências para idosos, familiares e profissionais de saúde (QUIGLEY *et al.*, 2007).

Esses eventos, as quedas, são encaradas, na maioria das vezes, apenas como um fator de risco para fraturas, desconsiderando o fato de que as quedas podem levar a consequências



irreversíveis de saúde, sociais e psicológicas, com profundos efeitos econômicos e risco para novos eventos (AL-AAMA, 2011).

Para Tinetti e Kumar (2010), além da questão das quedas relacionar-se com as principais causas de morbidade e incapacidade em idosos, mais de um terço das pessoas acima de 65 anos caem a cada ano e em metade desses casos as quedas são recorrentes.

Nesse sentido, os fatores de riscos associados à ocorrência de quedas no contexto de vida de idosos são evidenciados cientificamente, tais informações incluem hora do dia do acontecimento do evento, local, atividade, uso de dispositivos e incontinência, de um modo geral (ELKINS et al., 2004), já que as quedas são uma das principais causas de morbidade e incapacidade em idosos, por isso demanda-se atenção cuidadosa às circunstâncias das quedas e avaliação dos fatores de risco, como revisão cuidadosa da medicação, assim como as avaliações funcionais e ambientais (AL-AAMA, 2011).

Complementamente, Quigley *et al.*, (2007) aclaram que, considerando os profissionais de saúde quanto à temática de quedas no contexto de idosos, os enfermeiros estão liderando as inovações práticas para avaliar sistematicamente o risco de quedas dos pacientes e implementar intervenções de prevenção baseadas na população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As quedas são recorrentes na população idosa, mais frequentes entre idosos do sexo feminino. Causam, ainda, disfunções, com limitações de atividades diárias, medo de cair e redução de mobilidade funcional, de um modo geral, podendo indicar que a condição física foi afetada, supostamente devido à falta de equilíbrio. A maioria das lesões em idosos é resultado de quedas diversas.

Portanto, os fatores de riscos para quedas em idosos, intrínsecos e extrínsecos, estão associados à qualidade de vida e esforços devem ser feitos para diminuir suas incidências, como identificar os fatores contribuintes às quedas e aumentar a conscientização sobre o assunto e suas consequências para a saúde dos idosos, bem como é salutar o monitoramento dos eventos e a definição de indicadores para redução das taxas de incidências e, no mais, mitigar os efeitos deletérios para melhoria de qualidade e segurança dos idosos.

Os fatores de risco para queda em idosos incluem os seguintes: quedas anteriores, comprometimento do equilíbrio, diminuição da força muscular, deficiência visual, polifarmácia (mais de 4 medicamentos) ou drogas psicoativas, comprometimento da marcha e dificuldade de caminhar, depressão, tontura ou ortostase, limitações funcionais, idade superior a 80 anos,



sexo feminino, incontinência, déficit cognitivo, artrite, diabetes e dor (TINETTI; KUMAR, 2010).

O risco de queda aumenta com o número de fatores de risco: o risco de queda em 1 ano dobra com cada fator adicional, começando de 8% sem nenhum e chegando a 78% com 4 fatores de risco (TINETTI; KUMAR, 2010). Uma meta-análise recente identificou os seguintes fatores de risco como tendo a associação mais forte com quedas: histórico de quedas, problemas de marcha, uso de auxílio para caminhar, vertigem, doença de Parkinson e uso de drogas antiepilépticas (DEANDREA *et al.*, 2004), além da hipotensão postural que é comum em idosos e pode predispor a problemas de marcha e, em consequência, de quedas (AL-AAMA, 2011).

Corroborando com os autores supracitados, a partir do levantamento dos estudos, Gomes, Marques e Leal (2014) identificaram alguns fatores relacionados ao risco de quedas em idosos institucionalizados, como ser do sexo feminino, apresentar diagnóstico de doença crônica, fazer uso de benzodiazepínicos, ter sofrido queda anterior e apresentar restrições de mobilidade.

Além disso, tapetes soltos, piso escorregadio, objetos no chão, a ausência de barras de apoio, interruptores da porta do banheiro, são considerados fatores de risco extrínsecos para quedas em domicílio têm associações estatisticamente significativas para quedas (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

De acordo com Quigley *et al.*, (2007), diante desses fatores de riscos para quedas em idosos, faz-se necessário considerar algumas questões, tais como: padronizar definição sobre queda, selecionar instrumentos para triagem de riscos ambientais, inclusive no ambiente familiar, estabelecer políticas visando prevenir o acontecimento destes eventos, redesenhar o sistema de notificação de incidência de quedas, estratificar os níveis de identificação do risco de queda do idoso e sistema de comunicação, bem como desenvolver materiais de prevenção de quedas para educação em saúde.

Sob a ótica de Al-Aama (2011), as quedas, como importante questão de saúde pública, fenômeno multifatorial complexo, que podem provocar graves e devastadoras consequências. Desse modo, o autor (AL-AAMA, 2011) ainda aclara que vários fatores de risco foram identificados na literatura, mas que estas quedas podem ser prevenidas por meio de diversas intervenções com base em evidências. A identificação de pacientes de risco é a parte mais importante da gestão, pois a aplicação de medidas preventivas nessa população vulnerável pode ter um efeito profundo na saúde pública.

Diante do exposto, entende-se, portanto, o quão torna-se importante avaliar o risco de queda e projetar as intervenções para prevenir as quedas e, por seguinte reduzir os riscos de



agravos, como lesões, relacionadas as quedas. Por fim, no que tange aos programas e ações de saúde para prevenir as incidências ou analisar o evento em si deve-se observar as instalações ambientais e relacionar, de algum modo, com os tipos de lesões, a exemplos de lacerações, fraturas e sangramentos, assim como a gravidade das lesões (QUIGLEY *et al.*, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde ajudam a garantir a segurança do idoso, incluindo a prevenção de quedas e lesões/traumas relacionadas as quedas, diante dos fatores de riscos. Todavia, a responsabilidade de promover proteção aos idosos em relação as quedas e as distintas lesões que esta pode causar, requerendo uma responsabilidade compartilhada não apenas incluindo os profissionais de saúde, visto que muitos dos eventos acontecem na residência do indivíduo acidentado.

Assim sendo, essa responsabilidade compartilhada envolve os familiares, cuidadores, a gestão pública municipal, principalmente como criador e implantador de políticas públicas de saúde, com programas de redução de risco de queda e técnicas de prevenção de lesões, no ambiente familiar, instituições de permanência e nas unidades de saúde, visto que as lesões/traumas relacionados as quedas têm consequências graves que, por sinal, podem incluir disfunções e/ou morte, mas que, por outro lado, as ações de saúde objetivando a prevenção para que estes eventos não aconteçam possibilitam vida e qualidade de vida para os idosos.

Palavras-chave: Riscos, quedas, idosos, prevenção.

REFERÊNCIAS

AL-AAMA, F. Falls in the elderly. **Can Fam Physician**. 57(7): 771–776, 2011.

Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). **Prevenção de quedas em idosos, 2007**. Acesso em 02 de maio de 2022. Disponível em: www.cdc.gov/ncipc/duip/preventadultfalls.htm.

DEANDREA, S.; LUCENTEFORTE, E.; BRAVI, F.; FOSCHI, R.; LA VECCHIA, C.; NEGRI, E. Fatores de risco para quedas em idosos da comunidade: uma revisão sistemática e meta-análise. **Epidemiologia**. 21 (5):658–68, 2010.

ELKINS, J.; WILLIAMS, L.; SPEHAR, A.; MARANO-PEREZ, J.; GULLEY, T.; QUIGLEY, P. Redesenho bem-sucedido: Relatório de incidente de queda – Uma iniciativa de segurança. **Médico Federal**, 21 (3), 29-44, 2004.



FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Preocupação de idosos em relação a quedas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, 11(Supl. 1):57-64, 2008.

GOMES, E. C. C.; MARQUES, A. P. O.; MARQUES, LEAL, M. C. C. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 19, n. 08 [Acessado 15 Agosto 2022] , pp. 3543-3551, 2014.

MOSNAIM, A. D.; ABIOLA, R.; WOLF, M. E.; PERLMUTER, L. C. Etiologia e fatores de risco para o desenvolvimento de hipotensão ortostática. **Sou J Ther**. 17 (1):86–91, 2010.

OLIVEIRA, S. L. F.; FRANCISCO, T. J.; SANTOS, H. M.; CÉSAR, A. N.; LIMA, P. R. Fatores de risco para que em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção / Fatores de risco para quedas em lares de idosos: um olhar para a prevenção. **BJHR**, v.2, n. 3, 2019.

QUIGLEY, P.; NEILY, J.; WATSON, M.; WRIGHT, M.; STROBEL, K. Measuring Fall Program Outcomes. **Online Journal of Issues in Nursing**. v. 12, n. 2, 2007.

TINETTI, M. E.; KUMAR, C. O paciente que cai: “É sempre uma troca”. **JAMA**. 303 (3): 258–66, 2010.