

FATORES QUE PREDISPÕEM AS QUEDAS EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Deyla Moura Ramos Isoldi¹; Clélia Albino Simpson²; João Evangelista da Costa³

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: deylinha@hotmail.com;

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: cleliasimpson@hotmail.com.

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: hevan33@oi.com.br

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso o indivíduo a partir dos 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos, nos países em desenvolvimento¹. No Brasil, a Política Nacional do Idoso (Lei nº. 8.842, Art. 2º) entende como idosa a pessoa maior de 60 anos de idade². Estima-se que em 2025 a população idosa mundial será de 1,2 bilhões e, em 2050, 2 bilhões³. Tais valores nos deixam alertas para as consequências que este aumento significativo contribui no âmbito da saúde. A queda pode ser considerada um evento sentinela na vida do idoso, marcador potencial do início de importante declínio da função e/ou sintoma de uma doença. Sua frequência pode aumentar progressivamente com a idade, em ambos os sexos, em todos os grupos étnicos e raciais⁴. O fato de ser idoso pode possibilitar a existência de fatores predisponentes que, por sua vez, podem aumentar o risco de quedas. Os fatores de risco para a ocorrência de quedas podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos e contempla as dimensões biológica, comportamental, ambiental e socioeconômica. Os fatores intrínsecos são aqueles relacionados às características da pessoa e às mudanças associadas à idade. Dentre eles, os mais comuns são fraqueza muscular e modificações na marcha. Estas ocorrem devido a alterações no sistema musculoesquelético e nos sistemas nervoso central e periférico, acarretando modificações na velocidade angular pélvica e na força de impulso dos pés. Também são considerados fatores intrínsecos de

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

queda as deficiências ocular, auditiva e cognitiva, o uso de medicamentos, principalmente hipotensores, sedativos e hipnóticos, idade avançada, mobilidade prejudicada e, histórico anterior de quedas³. Os fatores extrínsecos são geralmente relacionados a ambientes que oferecem perigo ao idoso. Estão incluídos entre eles a presença de piso escorregadio, tapetes soltos, iluminação inadequada, presença de entulhos, escadas, armários e interruptores fora do alcance, além do uso de calçados inadequados e pobre distinção de cores entre paredes e mobília. Este último está relacionado ao fato de que somada aos problemas de acuidade visual, a homogeneidade de cores no ambiente dificulta a orientação espacial do idoso, podendo acarretar quedas³. As quedas são importantes fatores causais para aumentar o nível de dependência do idoso, dessa forma, a identificação precoce dos principais fatores de risco converge à possibilidade de prevenção desse agravo. Assim, buscou-se responder a seguinte pergunta: quais os principais fatores de risco que predispõem as quedas em idosos? Dessa forma, o estudo em questão teve como objetivo identificar os fatores de risco para quedas em idosos. **Metodologia:** Utilizou-se a Revisão Sistemática da Literatura, que é o delineamento de um estudo secundário através de outros estudos, ditos primários, que são analisados de forma criteriosa e avaliados quanto à sua qualidade científica para serem incluídos, ou não, numa análise estatística, a metanálise⁵. Realizou-se a busca de textos científicos, nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). A busca foi realizada utilizando os descritores, Acidentes por Quedas, Fatores de Risco, Idoso e Enfermagem. Foram critérios de inclusão dos artigos pesquisados: indexação nas bases de dados escolhidas; publicação em inglês, português, espanhol; publicações que estivessem no intervalo entre 2009-2015; apresentação de resumo para primeira análise; presença de texto completo dos estudos que abordassem os fatores de risco de queda. Como critérios de exclusão foram adotados os estudos em formatos de editoriais e cartas ao editor, disponíveis somente o resumo e artigos que incluíram quedas em outras faixas etárias. O levantamento dos estudos foi realizado em

outubro de 2014, concomitantemente nas três bases de dados. **Resultados e discussão:** No cruzamento dos descritores, foi encontrado um total de 127 artigos, dos quais 18 se repetiam entre as bases de dados, restando 109 estudos em que, após serem lidos os resumos e aplicados os critérios de inclusão, foram selecionados 26 para a leitura na íntegra. Após a leitura destes artigos, onze compuseram a amostra desta revisão sistemática. Analisando os artigos selecionados, destaca-se que não existe uma causa única para quedas, o que existe é uma combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos. Para o desempenho eficiente das tarefas de vida cotidiana é essencial que o ser humano mantenha o equilíbrio, sendo que este pode ser afetado tanto pelo processo de envelhecimento como pelas doenças crônicas. Sendo assim, um dos fatores de risco para quedas em idosos está diretamente ligado a distúrbios no equilíbrio³. Constata-se que ainda neste tocante, a existência de alterações nos pés, como, deformações, presença de calosidades, deformidade do hálux, dedos em garra, pés planos ou edema ocasionam limitações funcionais da marcha e contribuem para a ocorrência de quedas⁶. Ressalta-se ainda que alterações do equilíbrio postural interfere na capacidade funcional de idosos e pode ser um considerável fator de risco de quedas, influenciando, assim, a qualidade de vida desta população. O equilíbrio prejudicado contribui ainda para o risco de quedas aumentado, fato que destaca os fatores intrínsecos como os mais identificados com o evento queda⁷. Estudos mostram clara tendência para os preditores de quedas na velhice, como idade avançada, gênero feminino, incapacidade funcional, história pregressa de quedas, distúrbios de marcha e de equilíbrio, baixa aptidão física, baixo índice de massa corporal, diminuição da força muscular, hipotensão postural, tontura, alteração cognitiva, depressão, doença cerebrovascular e neurológica, incontinência urinária, declínio da acuidade visual, problemas nos pés, risco ambiental e uso concomitante de vários fármacos⁸⁻⁹. Segundo estudo¹⁰ afirma-se que idosos saudáveis tendem a cair durante atividades instrumentais fora de casa, enquanto, idosos frágeis tendem a cair em casa durante atividades rotineiras sem grandes exigências sobre o equilíbrio, sendo que a grande maioria das quedas ocorreram no próprio domicílio. A

enfermagem deve atuar com medidas preventivas para que as estatísticas relacionadas a quedas em idosos possam ser modificadas, orientar e encorajar os idosos quanto a necessidade de mudanças no domicílio para torna-lo mais seguro e confortável, detectar os fatores de risco físicos e ambientais, a fim de modificá-los ou adaptá-los, diminuindo assim o grau de susceptibilidade para quedas presente na população idosa¹¹. **Conclusão:** Como vimos, é de fundamental importância identificar os riscos de quedas em idosos para realização de medidas preventivas, visto que se percebe que a incidência de queda aumenta com o avançar da idade sendo um grande problema de saúde pública. Assim, também é necessário que os profissionais da saúde, inclusive enfermeiros, conheçam as diversas limitações e necessidades específicas para que elaborem um plano de cuidados mais eficaz. Sugere-se que sejam desenvolvidas mais pesquisas sobre quedas em idosos, produzindo indicadores de saúde para que se possa planejar ações e aplicar na prática clínica.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas, Fatores de Risco, Idoso e Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Ageing and life course. <http://www.who.int/ageing/en> (acessado em 01/Jun/2014).
2. Álvares LM, Lima RC, Silva RA. Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2010 jan; 26(1):31-40
3. Chianca TCM, Andrade CR, Albuquerque J, Wenceslau LCC, Tadeu LFR, Macieira TGR et al. Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saude de Belo Horizonte-MG. Rev Bras Enferm, Brasília. 2013 mar-abr; 66(2): 234-40.
4. Santos SSC, Silva ME, Pinho LB, Gautério DP, Pelzer MT, Silveira RS. Risco de quedas em idosos: revisão integrativa pelo diagnóstico da *North American Nursing Diagnosis Association*. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(5):1227-1236.



5. Bork AMT. Enfermagem Baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
6. Lojudice DC, Laprega MR, Rodrigues RAP, Rodrigues Júnior AL. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrências e fatores associados. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2010; 13(3):403-12.
7. Costa AGS, Araujo TL, Oliveira ARS, Moraes HCC, Silva VM, Lopes MVO. Fatores de risco para quedas em idosos. Rev Rene. 2013; 14(4):821-8.
8. Falsarella GR, Gasparotto LPR, Coimbra AMV. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro. 2014; 17(4):897-910
9. Siqueira FV, Facchini LA, Silveira DS, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E et al. Prevalência de quedas em idosos no Brasil: uma análise nacional. Cad Saúde Pública. 2011; 27(9):1819-26.
10. Pinho TAM, Silva AO, Tura LFR, Moreira MASP, Gurgel SN, Smith AAF, Bezerra VP. Avaliação do risco de quedas em idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(2):320-7
11. Machado TR, Oliveira CJ, Costa FBC, Araujo TL. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009; 11(1):32-8.