

## **FATORES DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Núbia Maria de Sousa; Afra Cristina de Sousa Santos; Bruno Rafael Pereira de Moura; Gesmiel Gales Cordeiro; Renato Felipe de Andrade.

(*Universidade Federal do Piauí Campus Senador Helvídio Nunes de Barros*, nubiaemary@hotmail.com; afranicolas@hotmail.com; b.rafaelmoura@hotmail.com; gesmiel171@hotmail.com; renato\_felipe1987@hotmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

Com o avançar da idade, múltiplos fatores constituem um desafio para que idosos vivam de forma independente e com autonomia e, dentre eles, destacam-se as quedas. Elas são consideradas uma das síndromes geriátricas mais incapacitantes e preocupantes, pois um único evento pode ter repercussões no âmbito social, econômico e de saúde<sup>1</sup>.

Dados comprovam que em 2010 ocorreram 10.425 mortes provocadas por quedas, das quais 65,2% aconteceram em idosos. Estima-se que o Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) tenha gasto aproximadamente R\$ 57,61 milhões com internações decorrentes das quedas em 2009, sendo que em 2006 esse valor havia sido de R\$ 49 milhões<sup>2</sup>.

Vários fatores contribuem para o evento queda: problemas na mobilidade física, capacidade funcional, visual e cognitiva. Essas alterações, por sua vez, são decorrentes do processo fisiológico e inevitável da velhice, e estão mais acentuadas quando somadas às complicações decorrentes de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. A pessoa idosa agrupa uma gama de fatores que aumentam o risco de quedas: osteoporose, instabilidade postural, alteração da marcha, declínio cognitivo, dificuldades visuais, auditivas e polifarmácia<sup>3</sup>.

Além dos fatores fisiológicos já citados, existem fatores relacionados aos 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<sup>4</sup>.

A identificação precoce e correta dos principais fatores de risco para quedas converge à possibilidade de prevenção desse agravo. Ao identificar os riscos de forma eficiente, pode-se evitar complicações resultantes da queda, como necessidade de intervenções de saúde e aumento da dependência física, além de ônus financeiro para o sistema de saúde<sup>5</sup>.

Portanto, é fundamental para o enfermeiro ter informações sobre os fatores de risco que ocasionam quedas em idosos, para que assim sejam traçadas medidas promoção e proteção da saúde, capazes de estimular o autocuidado e favorecer a independência. Assim, o objetivo deste

estudo foi identificar os principais fatores de risco de quedas em idosos, segundo as informações dispostas na literatura atual.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada<sup>6</sup>.

Os artigos foram identificados por meio de busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A pesquisa ocorreu em setembro de 2017 utilizando a terminologia em saúde consultada no Descritores em Ciências da Saúde (DECS), pelo qual se identificaram os respectivos descritores: idoso (aged), acidentes por quedas (accidental falls) e fatores de risco (Risk factors).

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram: artigos com temática sobre os fatores de risco para quedas em idosos, publicados entre 2012 e 2017, divulgadas em língua inglesa, espanhola ou portuguesa, com texto completo e disponível online gratuitamente. Foram excluídos artigos duplicados e de revisão de literatura, estudos que não abordassem a temática relevante ao objetivo da revisão, publicados a mais de 6 anos ou não estivessem com texto completo e disponível online.

A pesquisa foi realizada por dois revisores de forma independente, afim de garantir a qualidade metodológica de cada artigo selecionado. Os artigos incluídos na amostra foram selecionados através da sequência: leitura de título, leitura de resumo e leitura do texto integral. A Tabela 1 apresenta o percurso de seleção dos artigos da revisão.

**Tabela 1** - Percurso de seleção dos artigos incluídos na presente revisão

| <b>Percurso da seleção dos artigos</b>                | <b>Número de artigos</b> |
|---|--------------------------|
| Total de artigos identificados                        | 229                      |
| Total de artigos excluídos                            | 208                      |
| Artigos de revisão bibliográfica                      | 5                        |
| Artigos publicados com data anterior a 2012           | 118                      |
| Artigos com texto completo não disponível online      | 23                       |
| Artigos de temas incompatíveis ao objetivo da revisão | 62                       |
| Total de artigos selecionados                         | 21                       |

**Fonte:** Pesquisador

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica resultou em 229 artigos. Entretanto, após a implementação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados apenas 21 artigos. Dos 21 artigos incluídos 16 foram publicados em língua portuguesa, 4 em língua inglesa e 1 em língua espanhola. Em relação à caracterização dos estudos, quanto ao ano de publicação, foram publicados: em 2015 e 2016 cinco artigos e cada ano, em 2012 e 2014 três artigos em cada ano, quatro artigos em 2013 e um artigo em 2017.

No que diz respeito ao desenho metodológico dos artigos selecionados, identificou-se que destes: dois utilizaram como método estudos de coorte, um utilizou o método de estudo caso-controle, um utilizou uma análise qualitativa e os demais 17 utilizaram o delineamento transversal quantitativo, sendo sete com característica apenas descritivas e dez analíticas.

Identificou-se um total de 30 fatores de risco de queda nesta revisão, os quais foram organizados de acordo com as categorias do Nursing diagnoses: definitions & classification (NANDA)<sup>7</sup>, conforme está apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1** – Síntese comparativa dos fatores encontradas na revisão e os que estão classificados na NANDA

| Fatores de risco   | Nº de artigos | Presentes no NANDA |
|--|---------------|--------------------|
| <b>Fatores de risco Ambientais</b>   |               |                    |
| 1. Ambiente com móveis e objetos em excesso <sup>(8,9)</sup>                               | 2             | SIM                |
| 2. Ausência de material antiderrapante <sup>(8,10)</sup>                                   | 2             | SIM                |
| 3. Pouca iluminação <sup>(9,11)</sup>  | 2             | SIM                |
| 4. Tapetes espalhados pelo chão <sup>(8,9,10,12)</sup>                                     | 4             | SIM                |
| 5. Degraus e batentes <sup>(8,9)</sup>   | 2             | NÃO                |
| 6. Calçadas esburacadas e pisos com alteração de relevo <sup>(8,9,12)</sup>                | 3             | NÃO                |
| 7. Falta de corrimão <sup>(9,12)</sup>   | 2             | NÃO                |
| <b>Cognitivos</b>  |               |                    |
| 1. Estado mental diminuído <sup>(11,13,14,15)</sup>  | 4             | SIM                |
| <b>Adultos</b>   |               |                    |
| 1. História de quedas <sup>(11,13,16, 17)</sup>  | 4             | SIM                |
| 2. Idade acima de 65 anos <sup>(10,11,14,15,16,17,18,19,20,21,22)</sup>                    | 11            | SIM                |
| 3. Morar sozinho <sup>(21,23)</sup>  | 2             | SIM                |
| 4. Uso de dispositivos auxiliares (p. ex., andador, bengala) <sup>(8,15,16,17,18,19)</sup> | 6             | SIM                |
| 5. Sexo feminino <sup>(11,15,16,17,19,20,22,24,25)</sup>                                   | 9             | NÃO                |
| 6. Sapatos inadequados <sup>(12)</sup>   | 1             | NÃO                |
| <b>Medicamentos</b>  |               |                    |
| 1. Agentes anti-hipertensivos <sup>(10,11,14,26)</sup>                                     | 4             | SIM                |
| 2. Tranquilizantes <sup>(25)</sup>   | 1             | SIM                |
| 3. Polifarmácia <sup>(13,15,16,17,22,27)</sup>   | 6             | NÃO                |
| <b>Fisiológicos</b>  |               |                    |

|   |   |     |
|---|---|-----|
| 1. Artrite <sup>(15,23)</sup>                                 | 2 | SIM |
| 2. Dificuldade na marcha <sup>(8,26,27)</sup>                 | 3 | SIM |
| 3. Dificuldades auditivas <sup>(20,22)</sup>                  | 2 | SIM |
| 4. Dificuldades visuais <sup>(11,21,22,27,28)</sup>           | 5 | SIM |
| 5. Equilíbrio prejudicado <sup>(8,10,23,27,28)</sup>          | 5 | SIM |
| 6. Falta de sono <sup>(15)</sup>                              | 1 | SIM |
| 7. Força diminuída nas extremidades inferiores <sup>(8)</sup> | 1 | SIM |
| 8. Mobilidade física prejudicada <sup>(13,24)</sup>           | 2 | SIM |
| 9. Problemas nos pés <sup>(20,26,28)</sup>                    | 3 | SIM |
| 10. Osteoporose <sup>(15,19,20)</sup>                         | 3 | NÃO |
| <b>Outros</b>   |   |     |
| 1. Auto percepção negativa da saúde <sup>(16,21,24)</sup>     | 3 | NÃO |
| 2. Baixa escolaridade <sup>(16,21,22,27)</sup>                | 4 | NÃO |
| 3. Depressão <sup>(23)</sup>                                  | 1 | NÃO |

**Fonte:** Pesquisador

Diante dos resultados das análises, pode-se prever que a quantidade de publicações sobre essa temática vem crescendo nos últimos anos, entretanto, a maioria de artigos identificados tem como temática principal a queda em si e suas consequências.

Sobre os fatores de risco identificados observa-se uma prevalência de fatores que já são conhecidos pelos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, uma vez que os mesmos são descritos pelo NANDA. Os fatores de risco de queda que não estão classificados no NANDA são: calçadas esburacadas e pisos com alteração de relevo, falta de corrimão, sexo feminino, sapatos inadequados, osteoporose, polifarmácia, auto percepção negativa da saúde, baixa escolaridade e depressão.

Com base nos resultados dessa revisão de literatura, confirma-se a natureza multifatorial dos fatores de risco para quedas, sendo eles fatores: ambientais, cognitivos, fisiológicos, farmacológicos, psicológicos e socioeconômicos. Isso implica dizer, que para a prevenção desse evento é necessário empenho dos profissionais de saúde na realização de intervenções abrangentes<sup>29</sup>.

## CONCLUSÃO

Por meio da análise dos fatores de risco mais citados nos estudos revisados é possível deduzir que os idosos com maior risco de sofrerem quedas são aqueles com idade acima de 65 anos, do sexo feminino, que utilizam dispositivos auxiliares para deambular, fazem uso de 5 ou mais medicamentos, apresentam equilíbrio prejudicado e possuem dificuldades visuais. Entretanto, outros fatores como: histórico de quedas, estado mental diminuído, baixa escolaridade, doenças crônico-degenerativas e características psicológicas, fisiológicas e ambientais também contribuem para ocorrência de quedas.

Dentre os fatores de risco identificados alguns já são discutidos e classificados no NANDA e outros não. Tal fato, evidencia que para uma assistência adequada à saúde do idoso faz-se necessário aliar a prática clínica às pesquisas científicas, uma vez que, o conhecimento está em constante evolução.

Este estudo alerta para a necessidade de ações preventivas que estimulem a responsabilidade do autocuidado e do exercício de autonomia da classe idosa, já que alguns dos fatores de risco identificados são evitáveis. O enfermeiro assume grande papel na realização dessas ações, pois o mesmo é um dos principais responsáveis pela disseminação de informações na área da saúde. Por fim, considera-se que o mais importante é a incorporação das informações identificadas na prática clínica diária, melhorando a qualidade de vida dos idosos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Cavalcante ALP, Aguiar JB, Gurguel LA. Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012; 15(1):137-46.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde.* Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

Costa AGS, Oliveira ARS, Moreira RP, Cavalcante TF, Araújo TL. Identificação do risco de quedas em idosos após acidente vascular encefálico. *Esc. Anna Nery.* 2010; 14(4):684-89.

Marin MJS, Castilho NC, Myazato JM, Ribeiro PC, Candido DV. Características dos riscos para quedas entre idosos de uma unidade de saúde da família. *REME Rev Min Enferm* 2007; 11(4):369-74.

Wada N, Sohmiya M, Shimizu T, Kamoto K, Shirakura K. Clinical analysis of risk factors for falls in home-living stroke patients using functional evaluation tools. *Arch Phys Med Rehabil.* 2007; 88(12):1601-5.

Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med.* 2003; 96:17-22.

Diagnósticos de Enfermagem da Nanda- Definições e classificação 2012-2014. Nanda Internacional. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre, Artmed, 2013.

Fhon, JRS, et al. Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade. *Rev Saúde Pública* 2013;47(2):266-73.

Bizerra CDA, Gonçalves RF, Carmo AFS, et al. Falls in elderly: identification of extrinsic risk factors at home. *J. res.: fundam. care. online* 2014. jan./mar. 6(1):203-212.

Gautério DP, et al. Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. *Invest Educ Enferm.* 2015;33(1).

Kuznier TP, Souza CC, Chianca TCM, et al. Fatores de risco para quedas descritos na taxonomia da NANDA-I para uma população de idosos. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 set/dez; 5(3):1855-1870.

Morsch P et al. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. Ciência & Saúde Coletiva. 2016; 21(11):3565-3574.

Gómez LP, Chicharro SA, Morcuende BC. Caídas en ancianos institucionalizados: valoración del riesgo, factores relacionados y descripción. Gerokomos. 2017;28(1):2-8.

Stamm B, Leite MT, Hildebrandt LM, et al. Falling is a part of life: Falls risk factors to the elderly. J. res.: fundam. care. online 2016. out./dez. 8(4): 5080-5086.

Rodrigues IG, et al. Quedas em idosos: fatores associados em estudo de base populacional. Rev. Bras. Epidemiol. jul-set 2014; 705-718.

Nascimento JS, Tavares DMS. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(2):e0360015.

Sousa JAV, et al. Risk of falls and associated factors in institutionalized elderly. Rev Rene. 2016 May-June; 17(3):416-21

Pereira GN, et al. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. Ciência & Saúde Coletiva, 18(12):3507-3514, 2013.

Cruz DT, et al. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Rev Saúde Pública 2012;46(1):138-46.

Lima DWC, et al. Repercussão de quedas em idosos: análise dos fatores de risco. Rev Rene. 2013; 14(4):929-37.

Almeida ST, et al. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predis põem a quedas em idosos. Rev Assoc Med Bras 2012; 58(4):427-433.

Rodrigues J, Ciosak SI. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6):1400-5.

Soares WJS, et al. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(1):49-60.

Carneiro JA, et al. Quedas em idosos não institucionalizados no norte de Minas Gerais: prevalência e fatores associados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(4):613-625.

Baixinho CRSL, Dixe MACR. Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2015 out./dez.;17(4).

Reis KMC, Jesus CAC. Coorte de idosos institucionalizados: fatores de risco para queda a partir do diagnóstico de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem nov.-dez. 2015;23(5):1130-8.

Abreu HCA, et al. Incidência e fatores preditores de quedas. Rev Saúde Pública 2015;49:37.

Costa AGS, et al. Fatores de risco para quedas em idosos. Rev Rene. 2013; 14(4):821-8.

Karlsson MK, Magnusson H, von Schewelov T, Rosengren BE. Prevention of falls in the elderly: a review. Osteoporos Int. 2013; 24(3):747-62.