

## PRINCIPAIS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Tcharlys Lopes de Oliveira<sup>1</sup>  
Ana Esther Vasconcelos Maia de Oliveira<sup>2</sup>  
Luana Larissa Oliveira Bezerra<sup>3</sup>  
Aline Rayane Conceição Bezerra<sup>4</sup>  
Ana Cláudia Torres de Medeiros<sup>5</sup>

### RESUMO

O envelhecimento é um processo esperado, caracterizado como um conjunto de alterações de senescência, que por diversas vezes são acompanhadas também por agravos da senilidade. Alterações cardiovasculares, visuais, funcionais e morfológicas, quando associadas a fatores externos são os principais causadores de quedas em indivíduos idosos. O estudo teve como objetivo identificar as principais causas e consequências de quedas em pessoas idosas. Trata-se de uma revisão integrativa, com a aplicação dos descritores combinados idosos, quedas, consequências e causas. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra em formato eletrônico e de acesso gratuito; publicados em língua portuguesa, inglesa, espanhola, entre os anos de 2010 a 2018 e indexados em algumas dessas bases (MEDLINE, SciELO, LILACS, PubMed). Ressalta-se que 07 artigos foram selecionados por atender ao objetivo do estudo e critérios estabelecidos. Notou-se que as causas de quedas em idosos são multifatoriais e estão intrinsecamente ligadas com o avançar da idade, as consequências, por sua vez, são diversas e não causam apenas danos físicos ao sofrimento, mas o atingem também de forma holística, adoecendo-o de forma biopsicossocial.

**Palavras-chave:** Idoso, Envelhecimento, Quedas, Consequências.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo esperado assim como as mudanças pueris para adolescência e da adolescência para a fase adulta, conceituando-se, assim, como um conjunto de alterações de senescência que desencadeiam diversas limitações ao indivíduo vivo (FERREIRA, et al., 2010).

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, tcharlys.lopes@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, ana\_esther\_maia@hotmail.com;

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, luana.olibe@gmail.com;

<sup>4</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, aline01234.rayane@gmail.com

<sup>5</sup> Professora, doutora, docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, anaclaudia.tm@hotmail.com.

Dentre as diversas modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas do processo do envelhecimento, destacam-se a diminuição da tonicidade muscular, diminuição da velocidade de marcha, baixa visão, diminuição da densidade óssea, alterações cardiovasculares, neurológicas e alterações do sistema vestibular que dificultam a marcha aumentando, assim, a probabilidade de quedas (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

Os fatores que estão associados a quedas em idosos variam desde as modificações de senescência da própria idade já citadas acima, a questões de senilidade em que há surgimento de diversas condições clínicas, como a diabetes, que devido às suas complicações da acuidade visual e neuropatia, assim como a restrição de atividades/movimentos e rigidez nas articulações desencadeadas pela artrite contribuem para o ocasionamento de quedas. Outrossim, são os fatores extrínsecos, os quais pode-se citar a depressão, consumo de medicamentos que causam depressão do sistema nervoso, animais domésticos e inadequações do domicílio (PIMENTEL, et al, 2019).

As quedas devem ser consideradas como um grande e grave óbice de saúde pública, devido ao fato de causarem grande impacto de morbidades e mortalidade na pessoa idosa. Estima-se que 1/3 dos idosos acima dos 60 anos já sofreram deste mal. Com isto, nota-se que os episódios de quedas são um dos principais causadores de institucionalização e gastos para saúde pública, uma vez que a prevalência de fraturas de quadril e fêmur e sua consequente colocação de prótese são altas, posto que, entre os anos de 2002 a 2016 investiu-se mais de 1 bilhão de reais em idosos institucionalizados vítimas de quedas (CRUZ; LEITE, 2018).

Entre as consequências das quedas podemos citar lesões de partes moles, fraturas de fêmur, lacerações, contusões, concussões associadas a lesões neurológicas, depressão, medo de cair novamente, diminuição da autoconfiança, dependência, aumento do número de institucionalizações, abandono e morte (CRUZ; LEITE, 2018).

À vista disto, este trabalho tem como objetivo identificar as principais causas e consequências de quedas em pessoas idosas.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa, que tem como função realizar uma síntese de conhecimentos de alguns estudos. Para isto, faz-se necessário o cumprimento de seis fases, sendo elas: elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de

inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Considerou-se a seguinte questão de pesquisa: o que tem sido publicado na literatura sobre as principais causas e consequências de quedas em pessoas idosas? Para isso, utilizaram-se os descritores combinados Idosos AND Quedas AND Consequências, assim como, Idosos AND Quedas AND causas. A busca ocorreu no período entre os meses de março a abril de 2019, utilizando os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra em formato eletrônico e de acesso gratuito; publicados em língua portuguesa, inglesa, espanhola, entre os anos de 2010 a 2018 e indexados em algumas dessas bases (MEDLINE, SciELO, LILACS, PubMed). Foram excluídos desse estudo artigos que não se adequavam ao tema e estudos de revisão. Ao total, foram encontrados 22 artigos, em que após análise dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 07 os quais contemplavam o objetivo da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta sessão contém a análise dos resultados do estudo, que teve como objetivo identificar as causas e consequências de quedas em pessoas idosas. Os dados encontrados durante a pesquisa foram organizados em quadros para facilitar tal compreensão.

Compuseram a amostra desse estudo 07 artigos, caracterizados quanto aos aspectos que envolvem: autoria, revista/ano de publicação. Como pode ser verificado no quadro 01.

**Quadro 1 – Síntese geral dos artigos. Campina Grande – PB, Brasil, 2019.**

NOME DO ARTIGO	AUTOR(RES)	REVISTA/ANO
Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos.	ESQUENAZI, D; SILVA, S. B. DA; GUIMARÃES, M. A.	Rev. HUPE, 2014
Quedas em idosos: prevalência e fatores associados.	CUNHA, A. A; LOURENÇO, R. A.	Rev. HUPE, 2014
Quedas e fatores associados em idosos residentes na comunidade.	CRUZ, D.T; LEITE, I. C. G.	Rev. Bras. Geriatria, 2018.
Quedas em idosos institucionalizados: riscos,	NETO, A.H.A. et al	Rev. Bras. Enfermagem, 2017.

consequências e antecedentes.		
Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI – Brasil.	PIMENTEL, W.R.T et al	Rev. Saúde Pública, 2019.
Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal	ANTES, D. L; SCHNEIDER, I. J. C; D'ORSI, E.	Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, 2015.
Repercussões da hospitalização por queda de idosos: cuidado e prevenção em saúde.	LUZARDO, A.R. et.al	Rev. Bras. Enfermagem, 2018.

A seguir serão apresentados os principais aspectos relacionados aos resultados dos estudos analisados e suas respectivas conclusões.

**Quadro 2 – Apresenta a síntese geral do conteúdo científico contido nos artigos como métodos, resultados e conclusões dos autores. Campina Grande – PB, Brasil, 2019.**

REFERÊNCIA	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
ESQUENAZI, D; SILVA, S. B. DA; GUIMARÃES, M. A. 2014.	A metodologia utilizada para produção do referente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura.	As alterações anatômicas e fisiológicas dos Sistemas: visual, cardiovascular, vestibular, musculoesquelético e neurológicas, contribuem com a fisiopatologia relacionada à propensão de quedas em idosos.	O envelhecimento é um processo evolucionário, no qual se destacam seus danos nas células e sistemas e as patologias decorrentes. A perda da integração ósteo-muscular-cerebral é a maior responsável pelas quedas e suas deletérias consequências.
CUNHA, A. A; LOURENÇO, R. A. 2014.	Os fatores associados às quedas em idosos foram identificados através de revisões sistemáticas.	O Ministério da Saúde considera a queda em idosos um importante problema de saúde pública. É utilizada a classificação dos fatores de risco em	O evento de queda em idoso é de alta prevalência. Os fatores de risco são diversos e podem ocorrer simultaneamente, uma

		<p>intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos decorrem das alterações fisiológicas relacionadas ao avançar da idade, da presença de doenças, de fatores psicológicos e de reações adversas de medicações em uso. Os fatores extrínsecos estão relacionados ao comportamento e atividade da pessoa e ao meio ambiente.</p>	<p>vez que a queda é um evento multifatorial.</p>
<p>CRUZ, D.T; LEITE, I. C. G, 2018.</p>	<p>Estudo transversal, de base populacional, realizado por meio de inquérito domiciliar com 400 idosos (60 anos ou mais) em Juiz de Fora, Minas Gerais. Verificou-se a ocorrência de quedas nos últimos 12 meses e características sociodemográficas, perfil de saúde e síndromes geriátricas.</p>	<p>A prevalência de quedas foi de 35,3% (IC95%=30,7; 40,0). Entre os 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%). Idade e relato de dificuldade para andar permaneceram significativamente associados ao desfecho.</p>	<p>Quedas são frequentes na população idosa e estiveram associadas ao aumento da idade e dificuldade para andar.</p>
<p>NETO, A. H. A. et al., 2017</p>	<p>Trata-se de um estudo quantitativo e transversal realizado em duas Instituições de Longa Permanência do município de</p>	<p>A queda pode gerar impacto negativo sobre a mobilidade de idosos, além de ansiedade, depressão e medo de cair de</p>	<p>O objetivo deste estudo consistiu em analisar a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados quanto aos riscos,</p>

	João Pessoa/PB, Brasil. Realizou-se frequência e estatística descritiva para análise dos dados.	novo, aumentando consequentemente o risco de uma nova ocorrência. O uso de medicamentos e um fator intrínseco de forte relação com as quedas.	consequências e antecedentes, sendo encontrada a ocorrência de quedas em 66,7% (30), 20% (9) na área externa, 66,7% (30) com hipertensão como doença prévia e como consequência destacou-se a fratura com 11,2% (5).
PIMENTEL, W. R. T. et al., 2019.	Foram utilizados dados de 4.174 participantes (60 anos ou mais) da linha de base do ELSI-Brasil, conduzida entre 2015 e 2016. A variável de desfecho foi o relato de uma ou mais quedas nos últimos 12 meses. As variáveis exploratórias foram características sociodemográficas, fatores relacionados ao ambiente urbano e condições de saúde. A análise estatística foi realizada por meio da regressão de Poisson.	A prevalência de quedas foi de 25,1%. Destas, 1,8% resultaram em fratura de quadril ou fêmur e, entre elas, 31,8% necessitaram de cirurgia com colocação de prótese.	Os fatores associados às quedas entre idosos são multidimensionais, incluindo características individuais e o ambiente urbano, o que indica a necessidade de ações intra e intersectoriais para a prevenção de quedas nessa população.
ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; D'ORSI, E. 2015.	Trata-se de um estudo de séries temporais, com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, que estimou a variação da	Observou-se que no período mais recente (2005/2008; 2002/2008; 2003/2008), houve aumento significativo das taxas de mortalidade	Ações de prevenção de quedas para a população idosa devem visar, principalmente, ao grupo etário de 80 anos ou mais,

	mortalidade por queda de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).	específica por quedas nas três regiões investigadas, respectivamente, e que as taxas aumentaram com o avançar da idade.	faixa etária na qual a queda resulta em maior taxa de óbitos.
LUZARDO, A. R. et al., 2018.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada por entrevistas em profundidade com 16 participantes, dos quais oito foram idosos internados por quedas e oito cuidadores de idosos. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo Temática.	As repercussões da queda foram evidenciadas no prejuízo a condição de saúde, ao autocuidado e a capacidade funcional. Observou-se a naturalização do fenômeno e a passividade com as consequências danosas do evento.	A queda passa a ser valorizada quanto mais negativa for sua repercussão, a exemplo da necessidade de internação e cirurgia. Gerenciar a vulnerabilidade do idoso, em especial na atenção primária, avaliando suas morbidades e seu ambiente interno e externo, minimizará consequências desfavoráveis e o custo social e financeiro das hospitalizações.

As alterações fisiológicas, como as alterações visuais que fazem com que o indivíduo idoso perca noção de profundidade, recuperação pupilar após exposição à luz e diminuição do campo visual, facilitam os episódios de quedas. O sistema vestibular enfraquecido em conjunto com os efeitos de fármacos depressores do SNC debilita o equilíbrio e o controle da marcha. Associado a isto, os episódios de vertigem fazem com que o indivíduo sofra deslocamento não intencional do corpo (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARAES, 2014).

Segundo um estudo realizado por Cunha, Lourenço (2014) os fatores que colaboram para as quedas em indivíduos de idade avançada são classificados como intrínsecos e extrínsecos, o primeiro diz respeito do uso de drogas que levam a alterações hemodinâmicas que podem fazer o indivíduo apresentar quadros de hipotensão, arritmias e vertigens; doenças neurossensoriais e distúrbios da visão que podem alterar a marcha e a noção de

propriocepção; e doenças neurológicas degenerativas que causam incapacidade física. Os fatores extrínsecos, por sua vez, são fatores relacionados ao ambiente em que o ancião vive.

Corroborando com isso, podem ser mencionadas que inadequações domiciliares como pisos escorregadios, escadas, ausência de apoiadores, armários altos que obrigam o idoso a utilizar bancos e cadeiras, brinquedos e fios soltos pelas dependências da casa, animais domésticos, baixa luminosidade, tapetes e até o próprio calçado inapropriado são fatores desencadeantes de quedas (BRASIL, 2007).

De acordo com Neto et al (2017), a polifarmácia demonstrou-se também como um fator intrínseco de queda preocupante, uma vez que em virtude de doenças crônicas, idosos tendem a fazer mais uso de medicamentos e estes devido a sua farmacocinética causam interação medicamentosa que podem repercutir negativamente na saúde do idoso. A exemplo disto pode-se citar os anti-hipertensivos que podem causar hipotensão ortostática, facilitando assim, os episódios de quedas.

As consequências das quedas são diversas. Devido à restrição que os idosos se submetem ao leito após a queda, tendem a se afastar do convívio da família, seja em leitos domiciliares ou em instituições, e acabam desencadeando processos de isolamento e depressão (NETO et.al, 2017). A restrição no leito também implica em aumento de risco para lesão por pressão.

Segundo Luzardo et al (2018) as mudanças provocadas após a queda trazem sérios prejuízos ao longo, uma vez que os indivíduos mudam suas rotinas de prática de exercícios e lazer, diminuindo, assim, sua autonomia e contribuindo para a depressão. Durante a análise de seu estudo, foi possível notar também que o episódio de queda, entre os próprios idosos, leva a formação de um pensamento autodepreciativo em que o idoso se vê como “caideiro” ou “cai fácil”, contribuindo, assim, também para episódios de tristeza e depressão.

Além das consequências psicológicas que o evento da queda traz, deve-se lembrar de que a mesma é considerada um grave problema de saúde pública em que os gastos das hospitalizações, das cirurgias para redução de fratura e das próteses são altos e custeados pelo SUS - Sistema Único de Saúde (PIMENTEL, et al, 2019).

Outra consequência e mais trágica é a morte. Entre os anos de 1997 a 2010 foram notificados 50.348 casos de morte por quedas apenas no Estado de Santa Catarina. E a maioria dessas mortes por quedas foram entre idosos com mais de 80 anos. O que nos leva a associar o aumento da mortalidade quando a queda ocorre em indivíduos mais decrepitos (ANTES; SCHNEIDER; D'ORS, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica evidente que as causas de quedas em idosos são multifatoriais e estão intrinsicamente ligadas com o avançar da idade que traz consigo as limitações e os agravos da senescência e da senilidade. As consequências, por sua vez, são diversas e não causam apenas danos físicos ao sofredor, mas o atingem também de forma holística, adoecendo-o de forma biopsicossocial.

O estudo desperta o interesse para a elaboração de ações preventivas, tendo em vista o fortalecimento do autocuidado das pessoas idosas, no que diz respeito aos fatores que podem ser evitados, com o propósito da preservação de sua autonomia. Para isso, também é necessária a capacitação de profissionais para melhor compreender os aspectos relacionados ao processo de envelhecimento e desse modo oferecer a atenção integral ao idoso.

## REFERÊNCIAS

ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; D'ORSI, E. Mortality caused by accidental falls among the elderly: a time series analysis. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 769–778, 2015.

ARAÚJO et al. Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 70, n.4, p. 719-25, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.

CRUZ, D. T. DA; LEITE, I.G.C. Falls and associated factors among elderly persons residing in the community. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 532–541, 2018.

CUNHA, A. A.; LOURENÇO, R. A. Quedas em idosos: prevalência e fatores associados. **Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences / BJHBS**, v. 13, n. 2, p. 21–29, 2014.

ESQUENAZI, D.; SILVA, S. B. DA; GUIMARÃES, M. A. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, p. 31, 2014.

FERREIRA, O. G. L. et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357–364, 2010.

GOMES, E. C. C. et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3543–3551, 2014.

NETO, A. H. A. et.al, Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. **Revista Brasileira de enfermagem - Reben.** v- 70, n. 4, p. 752 - 8, Jul - Ago, 2017.

LUZARDO, A. R. et al. Repercussions of hospitalization due to fall of the elderly: health care and prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 763–769, 2018.

LUZIA, M. DE F. et al. Conceptual definitions of indicators for the nursing outcome “Knowledge: Fall Prevention”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 431–439, 2018.

PIMENTEL, W. R. T. et al. Falls among Brazilian older adults living in urban areas. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. Suppl 2, p. 12s, 2019.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.