



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU GESTÃO EM SAÚDE**

TIAGO DE ARAUJO DE SOUZA

**PERFIL E PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

REDENÇÃO

2018

TIAGO DE ARAÚJO DE SOUZA

PERFIL E PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Helson Freitas da Silveira

REDENÇÃO

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Souza, Tiago de Araújo de.

S713p

Perfil e prevalência de quedas em idosos: uma revisão integrativa / Tiago de Araújo de Souza. - Redenção, 2018. 17f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Gestão Em Saúde, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof. Helson Freitas da Silveira.

1. Quedas (Acidentes) em idosos. 2. Idosos. 3. Promoção da saúde. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 613.0438

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, ambos professores, que dedicaram a vida à crença de que todos nós podemos brilhar mais.

LISTA DE TABELA

TABELA 1: Apresentação da síntese de estudos quantitativos quanto aos autores, ano, objetivos e periódico avaliado.

SUMÁRIO

1. Introdução	9
2. Metodologia	12
3. Resultados e discussão	12
4. Considerações finais	15
5. Referencias	17

PERFIL E PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tiago de Araújo de Souza¹

Helson Freitas da Silveira²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo traçar um perfil e diagnosticar os principais fatores predisponentes a quedas em idosos. **Metodologia:** Optou-se pelo método de revisão integrativa restringindo-se à estudos teórico-metodológicos, quantitativos ou qualitativos, sobre os principais desafios na prevenção e manejo de quedas em idosos. Foram excluídos os estudos que não retratassem sobre risco de quedas em idosos, estudo de casos e relato de experiência. **Resultados:** observou-se o predomínio do sexo feminino, as principais comorbidades encontradas foram a diminuição da acuidade visual e a hipertensão, mas a maioria afirmou ter medo de cair. **Conclusão:** a queda é um evento comum, tendo pouca consequência entre jovens. É um problema importante entre os idosos não só pela frequência, mas pelos danos físicos e psicológicos que causam.

Palavras-chave: Acidente por quedas. Idoso. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to outline a profile and diagnose the main predisposing factors to falls in the elderly. **Methodology:** The integrative review method was chosen, restricting itself to theoretical and methodological studies, quantitative or qualitative, on the main challenges in the prevention and management of falls in the elderly. We excluded studies that did not portray the risk of falls in the elderly, case studies and experience reports. **Results:** female predominance was observed, the main comorbidities found were decreased visual acuity and hypertension, but most reported being afraid of falling. **Conclusion:** Fall is a common event, with little consequence among young people. It is a major problem among older people not only by frequency but by the physical and psychological damage they cause.

Keywords: Accident by falls. Old man. Health promotion.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção - Ba

² Médico Veterinário. Especialista em Vigilância Sanitária, Mestre e Doutorando em Ciências Morfofuncionais pela Universidade Federal do Ceará. Professor Formador do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, estima-se que em 2025 o Brasil seja o sexto país com mais pessoas idosas no mundo, tendo atualmente 17,6 milhões de pessoas com essa faixa etária, tornando-se uma questão política fundamental gerir e dispor recursos para o crescimento exacerbado dessa população (BATISTA et al, 2011).

Alguns fatores coadunam para que esses indivíduos vivam de forma independente e realizando suas atividades de vida diárias, e dentre eles podemos destacar as quedas, que atualmente se trata de um alto incapacitante na população idosa e inclusive contribuinte para maiores índices de internação e alguns casos de óbito decorrente de quedas (BOUTIN et al., 2012).

Nos últimos anos, as quedas em idosos foram responsáveis por aproximadamente 80% das incapacidades decorrentes de lesões casuais. Esse fator tem se agravado nos últimos anos, desencadeado uma enorme preocupação em países subdesenvolvidos e de baixa e média renda, onde pode-se observar uma maior taxa de envelhecimento se relacionado com países com maior desenvolvimento socioeconômico. Haja vista que países onde existe uma prevalência de péssimas condições socioeconômicas o acesso a informação e a cuidados básicos, torna-se deficitário (STEWART WILLIAMS et al, 2015).

As condições ambientais não são fatores de risco que por si só irão ocasionar quedas em idosos, mais podem influenciar na interação entre o indivíduo e o ambiente em que vive de maneira a precipitar a ocorrência de queda tais como: pisos escorregadios e lugares com pouca iluminação, características do ambiente público: falhas em projetos de construção e calçadas irregulares aumentando o risco de cair (GOMES et al, 2014).

Vários são os fatores que contribuem para o processo de envelhecimento, como por exemplo, sexo, raça, questões nutricionais, problemas articulares, déficits de coordenação motora, alterações visuais, equilíbrio, uso de medicamentos, fatores ambientais, força muscular, assim como diminuição de reflexos e tempo de respostas ao mesmo, sendo esses fatores predisponentes ao risco de quedas (FANG et al., 2012; JAGNOOR et al, 2014).

Associado as perdas biológicas e funcionais naturais do processo do

envelhecimento, existem as doenças crônicas e degenerativas que irão contribuir indiretamente com os déficits funcionais, tais como: Hipertensão, diabetes mellitus, labirintite, problemas circulatórios e dentre outros. Onde alguns compostos medicamentosos utilizado no tratamento dessas doenças, podem desencadear efeitos adversos, como, vertigens, sonolência e fraqueza generalizada e dentre outros (GOMES et al, 2014)

Dentre os vários tipos de lesão, a mais comum é a fratura de fêmur. Apresentando uma alta taxa de incapacidade e mortalidade dos idosos brasileiros no primeiro ano pós fratura. Isso significa dizer que os indivíduos que são acometidos por essas e outras fraturas, irão evoluir para um quadro de limitação e/ou até mesmo restrição ao leito (NASCIMENTO et al, 2017).

Além de trazer prejuízos físicos e psicológicos, perda da capacidade de realizar suas próprias atividades, risco considerável de morte e de internações para as pessoas idosas, são consideravelmente um problema de saúde pública. Haja vista que irão desencadear custos aos serviços de saúde, se relacionados ao uso de insumos e leitos hospitalares (ANTES et al, 2013).

O Sistema Único de Saúde registra a cada ano mais de R\$ 51 milhões com o tratamento de idosos institucionalizados para realizarem tratamento de fraturas decorrente de quedas, gerando uma grande repercussão econômica nos cofres da saúde pública, sendo que esses números tendem a aumentar em pessoas que ultrapassam a faixa etária dos 80 anos, o que justifica o maior grau de envelhecimento e diminuição das capacidades motoras propiciando as quedas (BRASIL, 2013).

Além dos substanciais custos diretos com medicamentos, consultas, internações e reabilitações, as quedas trazem consigo no rol das doenças, sinais de depressão, vergonha, tristeza e isolamento social, sendo que a família e cuidadores também não acometidos por uma longa e árdua carga horária de cuidados para com este indivíduo, que os privam também do convívio social, de suas horas de lazer e alterações físicas e emocionais. Tais características retrata que a equipe de saúde da atenção primária, exerce um papel fundamental por se tratarem de uma proximidade maior entre serviço e cliente (PORTELLA, 2010).

As políticas públicas são um conjunto de ações destinadas a resolver os problemas da sociedade, subsidia planos e ações voltadas a intervenções pela luz das portarias e diretrizes, que nesse caso trata-se da pessoa idosa (LANCA et al

2010)

A Organização mundial de Saúde em alguns dos seus discursos ressalta a urgente necessidade de uma movimentação intensa em relação ao envelhecimento da população. Todos somos sabedores que o sistema de saúde desde da sua implantação até os dias atuais encontra-se em um cenário diferente do encontrado na década da sua criação, necessitando de serem ampliados em alguns pontos e mantidos em outros, para assim melhorar atenção a pessoa idosa e consequentemente reduzir os custos (WHO, 2015).

Embora cada realidade demande uma necessidade diferente, a elaboração de uma política voltada a perceber e identificar os riscos e agravos desta população aumenta a probabilidade de atingir um resultado satisfatório. Haja vista que a atenção primaria a saúde não faz apenas dispersão de medicamentos e de receituário médico, e sim promove saúde e previne doenças e outros agravos (BRASIL, 2013).

Entretanto a dificuldade encontra-se na equipe de saúde local, que de detém apenas a parte clínica de pessoas já adoecida, e esquecem que clientes já adoecidos irão gerar mais custos para o sistema e mais densidade tecnológica para cuidar desses casos, enquanto muitas vezes seria necessário apenas recursos humanos para uma abordagem clara e concisa (SILVA et al, 2012)

É importante garantir que todos os idosos que cheguem ao serviço de saúde, possam receber uma avaliação direcionada e abrangente sobre o fatores que predispõem o risco de queda, sendo necessário a elaboração de protocolos pela equipe de saúde, melhora das condições de saúde para que esses indivíduos possam obter um envelhecimento saudável (WHO,2015).

Nesse caso, o presente trabalho tem como objetivo por meio de uma revisão integrativa, discutir os riscos e os cuidados em quedas em idosos e quais os fatores positivos de uma reestruturação no método de cuidado da pessoa idosa.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo de Revisão Integrativa, restringindo-se à estudos teórico-metodológicos, quantitativos ou qualitativos, sobre os principais desafios na prevenção e manejo de quedas em idosos. Foram excluídos os estudos que não retratassem sobre risco de quedas em idosos, estudo de casos e relato de experiência. Não foram estabelecidos limites quanto à data de publicação ou ao idioma dos estudos primários.

Na estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas de caráter científico: SciELO e o Google Acadêmico. Não foram utilizadas referências relacionadas à literatura não publicada, tais como resumos de congresso e documentos técnicos. Foram utilizadas as expressões “quedas em idosos”, “principais características de quedas em idosos”, “principais limitações em idosos”, “acidentes por queda”, em suas versões em inglês ou português, para verificar o título, o resumo ou o assunto, a depender da base de dados. A busca foi realizada no período de agosto a setembro de 2018.

Após a identificação, realizou-se a seleção dos estudos primários, de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos. Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura da íntegra da publicação.

O instrumento, elaborado com a finalidade de extrair e analisar os dados dos estudos incluídos, foram compostos dos seguintes itens: (1) apresentar as principais características que levam aos idosos sofrerem quedas; (2) elaborar um perfil desses idosos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados um total de 25 artigos relacionados às principais predisponentes e manejo de quedas em idosos. Contudo, a seleção por título e resumo resultou em um total de 10 referências incluídas no estudo. No quadro 1 são apresentadas as referências utilizadas caracterizando os autores, o ano, os objetivos e os periódicos científicos utilizados para a publicação.

Quadro 1: Apresentação da síntese de estudos quantitativos quanto aos autores, ano, objetivos e periódico avaliado.

Nº	Autor	Ano	Objetivos	Periódico
1	PORTELLA Et al	2018	Este estudo teve por objetivo apresentar as reflexões acerca das políticas públicas relacionadas às quedas para que a população idosa possa obter um envelhecimento saudável.	Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR
2	MIRANDA, Et al	2018	Identificar os fatores que ocasionam quedas em idosos, considerando consequências, e descrevendo mudanças ocorridas, na vida diária dos idosos que são assistidos pela estratégia saúde da família.	Revista Nursing
3	Sardinha, Et al	2018	Avaliar os fatores do risco de quedas em idosos	Revista Nursing
4	Pimentel WRT, Et al	2018	Objetivou-se analisar a prevalência de quedas com necessidade de procurar os serviços de saúde e os fatores sociodemográficos associados em idosos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013.	Cad. Saúde Pública
5	Gaspar ACM, Et al	2017	Analisar a prevalência de práticas preventivas de quedas em idosos e os fatores associados.	Esc Anna Nery
6	Lenardt MH, Et al	2016	Investigar os fatores associados à diminuição da Força de Preensão Manual (FPM) em idosos.	Esc Anna Nery
7	PIMENTA, Et al	2014	O objetivo da pesquisa foi delinear a queda sob seus aspectos causais e respectivas consequências.	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.
8	NOGUEIRA, Et al	2017	Verificar o risco de quedas e a capacidade funcional em idosos e a possível correlação entre os dois fatores. M	Rev. Soc. Bras. Clín. Méd
9	TAKO, Et al	2017	Verificar a prevalência, a frequência e os fatores associados às quedas entre os idosos.	Rev enferm UFPE on line
10	LIMA, Et al	2017	Avaliar a capacidade funcional e o risco de quedas em pessoas idosas.	Rev Rene

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais crescente e tem ocasiona mudanças no perfil social dos brasileiros, visto que, esse aumento propicia o aparecimento de doenças crônicas degenerativas e conseqüentemente eventos incapacitantes associados ao risco de quedas. Dentre as principais mudanças

decorrentes do processo de envelhecimento, podemos destacar a diminuição da acuidade visual, alterações posturais, diminuição da força muscular e equilíbrio que irão afetar diretamente a qualidade da marcha, assim como todos os mecanismos responsáveis pela mesma (PORTELLA 2018).

Idosos que não sofreram com episódios de quedas, não apresentaram limitação na realização das suas atividades de vida diária, sendo que os idosos que sofreram com alguma trauma por queda demonstram insegurança e limitação significativa na realização de suas atividades pessoais, tais como tomar banho, vestir-se e caminhar sozinho. Vale ressaltar que essas e outras alterações tais como no equilíbrio é muito comum nessa população (PORTELLA 2018).

Dentre as características gerais do envelhecimento e do perfil já esperado para a maioria dos idosos, as mulheres têm maiores riscos de fragilidade, pois apresentam com frequência menor massa muscular, quando comparada aos homens, podendo está associada a falta de atividade física e sobretudo as alterações decorrentes do processo da menopausa. As características socioeconômicas, incluindo escolaridade, renda, localização geográfica estão diretamente ligadas as quedas em idosos (LENARDT, 2016)

Em relação diferença sexual quando pesquisamos sobre o risco de quedas, existem também outros fatores que podem estar associados a esses episódios traumáticos. Dentre eles podemos destacar as condições nutricionais, humor e medo de cair. Onde cerca de 75,6% apresentam sobrepeso, 98,2% apresentam medo de cair e em relação ao humor, não possui correlação ao risco de quedas. Sendo que apesar das mulheres procurarem mais o serviço de saúde (GASPAR 2017).

Quando se trata de quedas em idosos o perfil mais encontrado é em mulheres, podendo está associado a diminuição da massa muscular, maior taxa de expectativa de vida e realização de atividades associadas ao fator de maior risco. Porém, também se destaca o fato das notificações de quedas em idosas podem estar associada à procura do serviço de saúde após esses episódios. Nesse sentido, uma hipótese para a maior prevalência de queda no sexo feminino pode estar relacionada à menor procura dos homens por serviços de saúde (PIMENTEL, 2018), (LENARDT, 2016).

O perfil dos idosos que caem giram em torno das doenças crônicas e degenerativas tais como: hipertensão arterial sistêmica, insuficiência coronária, osteoporose e redução da acuidade visual em detrimento da catarata, e déficits musculoesqueléticos. Além das comorbidades, os idosos que sofre com episódios de

quedas acabam sendo admitidos em hospitais, retratando dos principais motivos que matem por mais tempo o indivíduo internado e conseqüentemente gerando mais custos para a saúde pública (GASPAROTTO, 2014).

Os fatores que cingem o eventos de quedas podemos delinear alguns aspectos imutáveis como: idade, gênero, genética e raça. E as mutáveis, como condição econômica, física e ambiental, que podem ser bem visíveis em ambientes públicos, a exemplo da acessibilidade ou ausência desta, nas calçadas e ruas, espaços pelos quais a pessoa circula (PORTELLA, 2018).

Recentemente, a OMS alerta sobre a necessidade urgente de uma ação de saúde pública abrangente tangenciada ao envelhecimento. Tendo como principal objetivo maximizar a capacidade funcional desses idosos e evitar os episódios de quedas (WHO, 2015). Desse modo é necessário garantir que todos os idosos que chegarem até o serviço de saúde sejam avaliados e orientados sobre os fatores contribuintes ao risco de quedas (GASPAROTTO et al 2014).

Todo mundo tem a probabilidade real de cair. A diferença é que quando esse episódio ocorre em crianças, jovens e adultos eles trazem poucas conseqüências funcionais. E dentre todas as conseqüências, a mais encontrada em seus estudos foi a psicológica, onde o idoso que chega a sofrer esse episódio traumático desenvolve uma cinesiofobia (medo de se movimentar), acarretando mais danos funcionais por imobilidade (TAKO, 2017).

As doenças crônicas degenerativas, o sedentarismo, diminuição da massa óssea e muscular nas mulheres, baixas condições socioeconômicas e má nutrição, irão colaborar diretamente com episódios de quedas em idosos, conseqüentemente irão gerar uma maior quantidade de idosos institucionalizados e levando a altos custos aos serviços de saúde (SARDINHA, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa atingiu seus objetivos a medida que ilustrar os fatores e o perfil predisponente para quedas em idosos. Cabe a conscientização da sociedade e das equipes de saúde uma reestruturação no modo de ver e tratar esses indivíduos. Não deixando o cuidado apenas na reabilitação e cura. A promoção e prevenção além de ser mais rentável para os cofres públicos demanda menos mão de obra, tornando um serviço eficaz sem utilizar das tecnologias duras. Entretanto, para que essas e outras

medidas sejam tomadas é necessário avaliar, acompanhar, orientar e reavaliar as condições globais desses idosos.

REFERÊNCIAS

- _____. Ministério da Saúde. Anvisa/Fiocruz. Anexo 01: Protocolo prevenção de quedas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- _____. World report on ageing and health. (NLM classification: WT 104). Geneva: WHO Library, 2015.
- _____. World report on ageing and health. (NLM classification: WT 104). Geneva: WHO Library, 2015.
- ANTES, D. L.; D'ORSI, E.; BENEDETTI, T. R. B. Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis. *Epifloripa Idoso 2009. Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 16, n. 2, p. 468-4914, 2013.
- BATISTA MPP, Almeida MHM, Lacman S. Políticas públicas para população a idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. *Revista Terapia Ocupacional Universal*. São Paulo. 2011;22(3):200-207.
- BOUTIN, T. et al. Vision in the global evaluation of older individuals hospitalized following a fall. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 13, n. 2, p. 187 e 115-189, 2012.
- COIMBRA, A. M. V. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v.17, n.1,p. 201-209, 2014.
- FANG, X. et al. Frailty in relation to the risk of falls, fractures, and mortality in older Chinese adults: results from the Beijing Longitudinal Study of Aging. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, v. 16, n. 10, p. 903-907, 2012.
- GASPAR ACM, Azevedo RCS, Reiners AAO, Mendes PA, Segri NJ. Fatores associados às práticas preventivas de quedas. *Esc Anna Nery*2017;21(2):e20170044.
- GASPAROTO, R.L.P. et al. Quedas no cenário da velhice. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(1):201-209.
- 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.
- JAGNOOR, J. et al. A qualitative study on the perceptions of preventing falls as a health priority among older people in Northern India. *Injury prevention*, v. 20, n. 1, p. 29-34, 2014.
- LANÇA, A. M. C. G. et al. Políticas públicas e os compromissos com o social. In: PIMENTEL, R. C. (Org.). *Estado, economia, trabalho e sociedade: o mosaico de uma Nação*. Franca: UNIFRAN, 2010.
- LENARDT MH, Carneiro NHK, Bettioli SE, Binotto MA, Ribeiro DKMN, Teixeira FFR. Fatores associados a apreensão diminuída em idosos. *Esc Anna Nery* 2016;20(4):e20160082
- NASCIMENTO JS, Paiva MM, Tavares DMS. Avaliação das características das quedas em idosos comunitários. *Revista enfermagem e atenção à saúde*. Uberaba-MG,2017;6(1):95-106.
- NOGUEIRA LV, Silva MO, Haagen MV, Santos RC, Rodrigues EL. Risco de quedas e

capacidade funcional em idosos. Rev Soc Bras Clin Med. 2017 abr-jun;15(2):90-3.

PIMENTEL WRT et al. Quedas em idosos: uma análise da pesquisa nacional de saúde,2013. Cad. Saúde Pública 2018; 34(8):e00211417.

PORTELLA, M. R. Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 13, n. 3, p. 501- 506, 2010.

SILVA, A.; FALEIROS, H. H.; SHIMIZU, W. A. L.; NOGUEIRA, L. M.; NHÃN, L. L.;

SILVA, B. M. F.; OTUYAMA, P. M. Prevalência de quedas e de fatores associados

STEWART WILLIAMS, J. et al. Prevalence, risk factors and disability associated with fall-related injury in older adults in low- and middle-income countries: results from the WHO Study on global AGEing and adult health (SAGE). BMC medicine, v. 13, n. 147, p. 1-12, 2015.