

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Gisele de Oliveira Mourão Holanda¹; Paulo Wendel Ferreira Fonseca²;

Orientador: Ana Elza Oliveira de Mendonça⁴

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: gisele.mouraoh@gmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: paulow28061998@gmail.com

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: anaelzaufnr@gmail.com

RESUMO

A população está envelhecendo e a expectativa é que, em 2050, existam em todo o mundo aproximadamente dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais. Este fato torna necessário algumas mudanças no cuidado aos idosos, com vistas a evitar problemas resultantes da perda da autonomia na terceira idade, como os acidentes por quedas. Assim, objetivou-se no presente estudo identificar os principais fatores de risco para quedas em idosos de acordo com estudos desenvolvidos na população brasileira. Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando como fontes de pesquisa a SciELO, MEDLINE, PUBMED, LILACS e BDEF. Foram localizados 82 artigos, entre os anos de 2012 à 2016, sendo analisados e incluídos sete publicações. Foram destacados como principais fatores de risco para as quedas, o sexo feminino, a utilização de diversos medicamentos simultaneamente, e ainda as limitações fisiológicas relativas à idade e sedentarismo, além de fatores ambientais como condições de moradia e inadequações do mobiliário. Percebeu-se ainda, a importância de identificar os fatores que favorecem a ocorrência de quedas para implementar estratégias de prevenção eficazes de acordo com as necessidades individuais dos idosos.

Palavras-chave: Idosos, Quedas, Fatores de Riscos.

INTRODUÇÃO

A nação brasileira vem ganhando um novo perfil populacional devido o envelhecimento, pois, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, os idosos, caracterizados como pessoas com 65 anos ou mais, representavam 6,78% da população brasileira no ano de 2010. Estima-se que em 2030 este valor praticamente dobre, representando 13,56% da população.¹

Este processo de envelhecimento ocorre de forma rápida e é uma tendência mundial. Concomitante ao envelhecimento, vão surgindo agravos à saúde relacionados a fragilidade e perda da capacidade funcional do organismo comuns nessa etapa da vida, como por exemplo as quedas e suas consequências. De acordo com Relatório Global da Organização Mundial da Saúde sobre Prevenção de Quedas na Velhice, publicado em 2010, o número de pessoas com 60 anos ou mais em 2006 era de 688 milhões de pessoas e a expectativa da OMS é que, em 2050, este número seja de quase dois milhões.²

Esta nova configuração impõe mudanças na qualidade de vida dos brasileiros e traz com ela necessidades de mudanças nas políticas econômicas e sociais, com o foco na promoção da saúde e qualidade de vida, principalmente da população mais velha. O processo de envelhecimento, em nível biológico, é descrito pela OMS como o “acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares”.³

E tais danos, com o tempo, aumentam a suscetibilidade dos idosos em contrair doenças que levam a redução da “capacidade intrínseca do indivíduo”.³ De acordo com este estudo, também há alteração e perda de papéis sociais, o que é prejudicial para o ser humano e, por isso, é defendida a necessidade do estabelecimento de política do “Envelhecimento Saudável”, descrito como “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que permite o bem-estar em idade avançada” e este tem como objetivo principal a manutenção da capacidade funcional dos idosos.³

Mas, como fazer isso quando temos as quedas como um dos principais fatores de perda de capacidade funcional, de autonomia e de morbidade na terceira idade? Queda é definida como ir ao solo ou em outro nível, de maneira não intencional, sem aviso, e que não permite a prevenção por meio de apoio.²

Os fatores de risco para quedas são classificados em quatro dimensões: biológica, comportamental, ambiental e fatores socioeconômicos. Os fatores biológicos abrangem aspectos como a idade, no qual se relaciona ao envelhecimento que leva perda parcial ou total das capacidades físicas, com déficit de funções e maior fragilidade. Os fatores comportamentais estão

associados às escolhas do dia a dia, como o abuso do uso de medicamentos. Já os fatores ambientais incluem os problemas com a iluminação inadequada dos ambientes domiciliares e pisos escorregadios, enquanto os fatores socioeconômicos se relacionam com as condições sociais e das condições financeiras dos indivíduos.

As quedas provocam impactos nas relações familiares e, também, ao setor saúde, visto que as quedas na terceira idade têm aumentado significativamente e podem representar alto custo para os órgãos de saúde.⁴

O risco de quedas está relacionado à condição própria do indivíduo (fatores intrínsecos), que pode agregar diversos fatores que podem aumentar a predisposição, tais como: osteoporose, instabilidade postural, alteração da marcha, declínio cognitivo, dificuldades visuais, auditivas e uso de vários medicamentos simultaneamente ou poli farmácia. Os fatores extrínsecos podem estar no ambiente externo ou no domicílio, como a presença de degraus e escadas, ausência de sinalização para diferenciação de nível, corrimão, iluminação inadequada, tapetes soltos, piso escorregadio, além de obstáculos como fios elétricos, pisos malconservados, entre outros.⁵

Estimativas apontam que, aproximadamente, 30% dos idosos (a partir de 60 anos) caem ao menos uma vez ao ano, enquanto para os indivíduos acima de 80 anos, este número aumenta para 50%. Após a primeira queda aumenta ainda mais o risco de cair novamente: 13% dos idosos possuem quedas recorrentes. Devido ao medo de novos acidentes, os idosos diminuem a mobilidade, e se tornam cada vez menos ativos e sociáveis.⁵

Sabendo que a população idosa cresce em todo o mundo e que as quedas são um dos principais fatores que predispõe a perda funcional e social na terceira idade, é importante conhecer os principais fatores que predispõe as quedas em idosos no Brasil. Este estudo tem o objetivo identificar os principais fatores de risco para quedas em idosos de acordo com estudos desenvolvidos na população brasileira.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão de literatura que tem o intuito de descrever e discutir o desenvolvimento de estudos sobre quais os fatores de risco para a prevalência de queda em idosos sobre ponto de vista teórico e contextual. Esta análise qualitativa baseou-se na busca de artigos em bancos de dados e busca de citações nas publicações citadas.

As bases eletrônicas pesquisas foram LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BDNF (Base de Dados de Enfermagem), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed (*U.S. National Library of Medicine*). Para a pesquisa dos artigos nas bases foram utilizados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS.

Na LILACS, MEDLINE e BDNF foram usados os mesmos descritores: “idosos”, “quedas”, “fatores”. Na SciELO foram utilizados: “idosos”, “acidentes por quedas”, “fatores de riscos” e na Pubmed foram usados os descritores “*Aged*”, “*accidental falls/statistics and numerical data*” e “*risk factors*”. Todos os critérios de busca estão dispostos no quadro 1.

Para refinar a busca a estas combinações foram estabelecidos alguns critérios, como disponibilidade integral e gratuita do estudo, idioma (inglês, português e espanhol), período de abrangência, que foi do ano de 2012 a 2017, com adultos velhos e/ou idosos a partir de 60 anos ou mais e foram analisados estudos realizados no Brasil.

A seleção dos artigos foi realizada por meio de leitura de títulos e resumos de todos os artigos. Os estudos que compreenderam os critérios de inclusão foram analisados integralmente. Os artigos que não foram incluídos nessa pesquisa foram excluídos pelos seguintes critérios: estudos com mais de cinco anos, estudos realizados em países estrangeiros, fuge do tema, artigos indisponíveis, artigos de revisão de literatura.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos sobre quedas em idosos, 2017.

TÍTULO	FONTE	PERIÓDICO/ANO
Falling is a part of life: Falls risk factors to the elderly	BDNF	Rev Fund Care Online; 2016
Prevalência e fatores associados a quedas em idosos	SCIELO	Texto contexto – enferm. 2016
Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências	LILACS	Rev Fund Care Online. 2016
Falls in elderly: identification of extrinsic risk factors at home	LILACS	Rev Fund Care Online. 2014
Circunstâncias e consequências das quedas	LILACS	Rev. bras. epidemiol.

em idosos de Florianópolis		2013
Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG	MEDLINE	Rev. bras. enferm. 2013
Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos	SCIELO	Rev. Assoc. Med. Bras. 2012

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da busca realizada nas bases de dados e após refinamento, foram encontrados 82 artigos, sendo 22 artigos na PubMed; 12 na LILACS, 16 na MEDLINE, 5 na BDNF e 27 na SciELO, conforme disposto no quadro 1.

A primeira triagem dos artigos, foi realizada pelo título e resumo, 57 não atenderam aos critérios de inclusão e foram excluídos, sendo 12 por serem publicações com mais de cinco anos; duas revisões de literatura; 23 fugiram do tema, abordando acidentes por trauma, redução da mobilidade e quedas em pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico ou com doenças neurodegenerativas, como Parkinson e Alzheimer; quatro foram estudos realizados em outros países; seis foram repetidos (apareceram em mais de uma base) e 11 artigos não estavam disponíveis gratuitamente e dois foram revisões de literatura.

Assim, 24 artigos foram selecionados e lidos na íntegra, dos quais três foram excluídos por serem estudos clínicos realizados com grupos de idosos fora do Brasil; outro artigo tratava de projeto de estudo que ainda seria implementado. Com isso, dos 82 artigos, sete atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionados para compor a amostra do estudo.

Com a análise dos artigos foi possível identificar que os autores utilizaram diferentes desenhos metodológicos para o levantamento dos fatores de risco para a prevalência de quedas em idosos. Dos quais 12 eram estudos transversais; sete pesquisas utilizaram a abordagem qualitativa; dois estudos foram analíticos; dois exploratórios; dois coortes prospectivos; dois epidemiológicos; e um dos artigos apresentou análise estatística, incluindo algumas amostras de estudos randomizados.

Dentre os fatores de riscos apontados nos estudos, as quedas estão relacionadas à faixa etária, ocorrendo com maior frequência em idosos acima de 70 anos e/ou com algum histórico de queda;

problemas relacionados à visão; tipo de moradia; sexo; sedentarismo; poli farmácia, sendo em geral elementos cotidianos dos idosos.

Em relação ao sexo, os estudos mostraram que as mulheres caem mais do que os homens. Tal dado é justificado pela atividade doméstica que muitas realizam, maior expectativa de vida do sexo feminino, além da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, o que aumenta a suscetibilidade deste gênero às quedas.⁶

Alguns estudos apontam ainda a utilização de sapatos inapropriados, com salto, que provoca comprometimento postural, em longo prazo, além de maior desgaste físico e mental com a realização de várias atividades ao mesmo tempo, tornam as mulheres mais vulneráveis às quedas.⁷

Um dos artigos elenca os fatores intrínsecos e extrínsecos que predispõe quedas em idosos. Os fatores intrínsecos estão relacionados a idade, citado que idosos acima de 70 anos são mais predispostos a quedas e isto ocorre devido a considerável diminuição funcional de sistemas que permitem o controle postural, a proteção imunológica contra agentes infecciosos, além de distúrbios relacionados à cognição e de comportamento. Também foi mostrado por meio de análise integrada e aleatória e de testes realizados com idosos, que a frequência e/ou suscetibilidade de quedas aumenta de acordo com a idade.⁸

Assim, o fator idade torna-se um dos principais fatores intrínsecos, pois está diretamente relacionado a alterações fisiológicas, que geram comprometimento no Sistema Nervoso Central, alterando a autopercepção visual, o equilíbrio do corporal e, conseqüentemente, o andar. Em relação aos fatores extrínsecos, foram descritos fatores ambientais que influenciam na prevalência de quedas, como o tipo de moradia, a existência de escadas, falta de corrimão e barras de apoio, iluminação deficiente, altura da cama, utilização de tapetes, o tipo do piso do imóvel, além do padrão de vida do indivíduo, relacionado à sua renda mensal.⁹

A autopercepção visual também foi outro fator intrínseco de destaque dos estudos. É comum em pessoas com 60 anos ou mais o desenvolvimento de alguma limitação visual, onde muitos não realizam o acompanhamento necessário, sendo um fator preocupante e que aumenta ainda mais a suscetibilidade de acidentes por quedas em idosos. Em um dos estudos realizados, dentre os idosos entrevistados, 42% apresentavam algum tipo de comprometimento da acuidade visual e corrigiam com o uso de óculos, onde metade deles se queixa dizendo que não gosta de usar.⁹

Em relação ao ambiente em que ocorrem o maior número de quedas, os estudos apontam que as residências são os principais locais em que os idosos caem. Um dos artigos foi realizado com

base em um estudo exploratório em 95 residências, onde mais de 90% apresentaram inadequações que representam algum fator de insegurança para os idosos.¹⁰

Tais inadequações são gatilhos para quedas em idosos. Entre elas, são listadas pelos artigos: pisos lisos e irregulares, espaço com pouca iluminação, ausência de suportes nas paredes e banheiros e moveis inapropriados. Outro item citado que aumenta a prevalência de quedas em idosos em ambiente domiciliar é a utilização de tapetes. Este artigo decorativo é causa de inúmeros casos de desequilíbrios, tropeços e escorregões, o que favorece a ocorrência de quedas.^{11,12}

Entre os artigos, um deles destacou a importância da atividade física para prevenção de quedas e que aqueles idosos que faziam algum tipo de exercício físico possuíam melhor estabilidade, do que os sedentários e, por isso, a incidência de quedas neste grupo é menor. Isto ocorre porque com o envelhecimento há perda natural do equilíbrio, do tônus muscular, da rigidez óssea, que podem desencadear uma série de problemas físicos. Por isso, os sedentários caem mais e, ainda, possuem mais complicações pós-queda.⁶ Assim, fica claro que a prática de atividade física ajuda a retardar alguns processos degenerativos fisiológicos e proporciona qualidade de vida ao idoso, ajudando a manter tônus muscular, melhor mobilidade, postura, equilíbrio e, assim, reduzindo a incidência de quedas.⁶

Um outro fator de destaque entre os artigos foi a utilização de medicamentos distintos simultaneamente. É muito comum a utilização de fármacos diversos na população idosa, incluindo substâncias controladas para tratamento de doenças crônicas, o que pode causar sonolência, tontura e outros sintomas e prejuízos aos indivíduos.⁷

As substâncias mais utilizadas são antidepressivos, antipsicóticos e hipoglicemiantes, medicações de uso contínuo e que devem ser ingeridos em horários e dosagem específicas, tendo em vista os efeitos colaterais, como sonolência, redução do reflexo e retardos metabólicos, que podem se configurar como cofatores para a alta incidência de quedas em idosos.¹²

CONCLUSÃO

De acordo com a literatura pesquisada, identificou-se que a prevalência de quedas em idosos é maior em mulheres, devido aos hábitos de vida, uso de sapatos inadequados e realização de tarefas domésticas. Outro aspecto importante é que a suscetibilidade a quedas em ambos os sexos, aumenta com o avançar da idade, em decorrência dos processos fisiológicos, que provocam perdas progressivas na visão, no equilíbrio, no tônus muscular e controle postural.

Também foi identificado que a maior parte das quedas ocorre no domicílio, devido a inadequações de moradia, que tornam o ambiente inseguro devido à utilização de tapetes, móveis baixos e sem apoio, pisos escorregadios, escadas sem corrimão e ambientes com pouca iluminação.

Outro aspecto importante e que predispõe as quedas em pessoas com 60 anos ou mais é a utilização de vários medicamentos simultaneamente, como antidepressivos, antipsicóticos e hipoglicemiantes, pois, essas substâncias podem provocar redução dos reflexos, sonolência, entre outros, sendo um gatilho para as quedas.

Estes achados são importantes para ajudar a identificar os fatores de risco que predispõem quedas em idosos e, assim traçar políticas de prevenção. Com este estudo concluiu-se que apesar de haver o conhecimento dos fatores de riscos para quedas em idosos, há a necessidade de desenvolvimento e implementação de políticas de saúde voltadas para sua prevenção.

Espera-se que os resultados desse estudo, possam estimular a realização de estudos clínicos sobre os fatores de risco e as medidas a serem adotadas para a prevenção de queda em idosos, e suas consequências, com vistas a apontar soluções, estimular a realização de ações educativas e de promoção a saúde, voltadas as equipes de saúde, família, cuidadores e idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação.** 2017. <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>
2. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice.** São Paulo. SP. 2010. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf
3. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Anual de Envelhecimento e Saúde.** 2015. <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>
4. São Paulo (Estado). Secretaria de Saúde. **Vigilância e prevenção de quedas em idosos.** Editores: Marília C. P. Louvison e Tereza Etsuko da Costa Rosa -- São Paulo: SES/SP, 2010. http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/publicacoes/publicacoes-ccd/saude-e-populacao/35344001_site.pdf

5. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). ISBN 85-334-1273-8 http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf
6. Alves, AHC; Patrício, ACFA; Albuquerque, KF; Duarte, MCS; Santos, JS; Oliveira, MS. **Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências**. J. res.: fundam. care. online 2016. abr./jun. 8(2):4376-4386. Rio de Janeiro - RJ. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4438/pdf_1885
7. Nascimento, JS; Tavares, DMS. **Prevalência e fatores associados a quedas em idosos**. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [citado 2017 Set 08]; 25(2): e0360015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200312&lng=pt
8. Almeida, ST; Soldera, CLC; Carli, GA; Gomes, I; Resende, TL. **Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predispõem a quedas em idosos**. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2012 Ago [citado 2017 Set 08]; 58(4):427-433. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000400012&lng=pt
9. Stamm B; Leite MT; Hildebrandt LM; et al. **Falling is a part of life: Falls risk factors to the elderly**. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5080-5086. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5080-5086>
10. Bizerra, CDA; Gonçalves, RF; Carmo; et al. **Falls in elderly: identification of extrinsic risk factors at home**. Rev Fund Care Online. 2014. jan./mar. 6(1):203-212. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2858/pdf_1103
11. Antes, DL; d’Orsi, E; Benedetti, TRB. **Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis**. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2013 Jun [citado 2017 Set 08]; 16(2):469-481. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000200469&lng=pt

12. Chianca, TCM; Andrade, CR; Albuquerque, J; Wenceslau, LCC; Tadeu, LFR; Macieira TGR et al. **Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG.** Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 Abr [citado 2017 Set 08]; 66(2): 234-240. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200013&lng=pt
13. Ministério da Saúde (Brasil). DATASUS. **Indicadores de morbidade e fatores de risco.** Proporção de internações hospitalares (SUS) por causas externas [Internet]. 2009 [citado 2010 Dez 1]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?idb2009/d14.def.>
14. Miranda, GMD; Mendes, ACG; Silva, ALA. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2016 June [cited 2017 Sep 06]; 19(3): 507-519. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en