

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE QUEDAS EM IDOSOS NO ESTADO DA PARAÍBA

Caio Bismarck Silva de Oliveira¹
Alex dos Santos Silva²
Girleide Santos do Nascimento³
Matheus Figueiredo Nogueira⁴

RESUMO

O envelhecimento é um processo contínuo, gradual e irreversível, que provoca alterações biológicas e psíquicas. No caso da pessoa idosa, é comum identificar parâmetros reduzidos de massa muscular, que reduzem a força, assim como os de densidade óssea, que enfraquecem e comprometem o componente esquelético do indivíduo, que podem promover e facilitar o evento da queda. Esse estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico intra-hospitalar de quedas em idosos na Paraíba, no período de 2015 a 2019. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo realizado em agosto de 2020, utilizando dados secundários oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram investigados os casos de morbidade hospitalar, para as ocorrências anuais notificadas de quedas, a partir das seguintes variáveis: ano de notificação das internações hospitalares, sexo, faixa etária e ocorrência e óbitos. No período analisado ocorreram 8.373 internações decorrentes de quedas de idosos. Mulheres corresponderam a 69% do total de internações por quedas. Com relação a faixa etária, a maioria das internações e dos óbitos hospitalares ocorreram na faixa etária de 80 anos ou mais. Em 2019 foram registrados 90 óbitos e taxa de mortalidade de 4,66. As taxas de internação e óbitos por quedas tendem a aumentar com o avanço do número de idosos a cada ano. Devem existir esforços na articulação de políticas públicas e sociais mais abrangentes e com maiores investimentos. Neste momento de isolamento social, é necessário redobrar a atenção com relação aos riscos de quedas.

Palavras-chave: Idoso, Acidentes por Quedas, Envelhecimento, Hospitalização, Estudos de Séries Temporais.

INTRODUÇÃO

A população idosa cresce vertiginosamente no país, que adota o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) de idoso como o indivíduo de 60 anos de idade ou mais. Em 1920, a esperança de vida era de apenas 35,2 anos e os idosos representavam 4,0% da população total do país. Em 2010, com o dobro da esperança de vida (quase 74 anos), 10,8%

¹ Graduando do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, caio_bismarck123@hotmail.com;

² Graduando do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, alexsilva.07@outlook.com;

³ Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, girleidesantos.picui8@gmail.com;

⁴ Professor orientador. Enfermeiro (FSM). Doutor em Saúde Coletiva (UFRN). Professor Adjunto da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité. E-mail: matheusnogueira.ufcg@gmail.com.

da população brasileira tinha 60 anos ou mais, ampliando gradativamente a sua participação relativa na composição etária do país (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

De acordo com o último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010, no Brasil existiam cerca de 20,5 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. No estado da Paraíba eram mais de 451 mil pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2010).

O envelhecimento é um processo contínuo, gradual e irreversível, que provoca alterações biológicas e psíquicas. Durante o final da idade adulta muitas funções corporais começam a declinar-se gradualmente, por isso pode haver, conseqüentemente, uma diminuição da capacidade funcional das áreas afetadas e sobrecarga dos mecanismos de controle homeostático, que passam a servir como substrato fisiológico para influência da idade na apresentação da doença, da resposta ao tratamento proposto e das complicações que se seguem (MORAES et al., 2010).

No caso da pessoa idosa, é comum identificar parâmetros reduzidos de massa muscular, que conseqüentemente, reduzem a força, assim como os de densidade óssea, que enfraquecem e comprometem o componente esquelético do indivíduo, fragilizando-o. Um, ou o conjunto desses fatores podem promover desequilíbrios, mudanças na postura e na maneira de andar, e por fim, facilitar o evento da queda (VRIES et al., 2013). A queda é definida como um evento não intencional que tem como resultado a mudança da posição inicial do indivíduo para um mesmo nível ou nível mais baixo (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014).

A proporção de idosos que afirmam ter caído alguma vez varia entre os diferentes países. Na Inglaterra, 28,4% relataram ter caído nos dois últimos anos, e na Irlanda, 19,4%. No Canadá, 21% relataram quedas, e no Chile, cerca de 37%. No Brasil, a prevalência de quedas varia entre 10% e 35% (CHANG, 2015; GALE et al., 2016; BHANGU et al., 2017; LEIVA et al., 2019).

A complicação mais frequente da queda é o medo de cair novamente, o que, muitas vezes, impede o idoso de deambular normalmente, deixando-o restrito ao leito ou à cadeira, aumentando o seu descondicionamento físico (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010). Outras conseqüências importantes das quedas na vida dos idosos são: fraturas, imobilização, lesões de tecidos moles, contusões, entorses, feridas, lesões neurológicas, dor, dificuldade para andar, dificuldade nas atividades de vida diária, hospitalização e morte. Conseqüências psicológicas e sociais também estão associadas, como: abandono de atividades, mudança na vida/comportamentos, perda de autonomia e modificações de hábitos (MAIA et al., 2011).

Para que decisões sejam tomadas no cenário da proteção à saúde no idoso no que diz respeito às quedas, faz-se necessário levantar informações acerca do perfil de morbimortalidade desta população, especialmente quanto à sua vulnerabilidade. Para uma aproximação do conhecimento dessas características, esta pesquisa teve como objetivo elaborar o perfil epidemiológico intra-hospitalar de quedas em idosos na Paraíba, no período de 2015 a 2019. Diante dos achados desta pesquisa, espera-se alcançar uma melhor compreensão a respeito desse tema e contribuir para a discussão e implementação de medidas de prevenção frente a esse relevante problema de saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo realizado em agosto de 2020, utilizando dados secundários oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, e disponíveis e tabulados por meio do programa TabNet Win32 3.0.

Foram investigados os casos de morbidade hospitalar do SUS, para as ocorrências anuais notificadas de quedas, classificadas pela CID-10 (Classificação Internacional de Doenças - Décima Revisão) pelos códigos W00-W19, em pessoas a partir dos 60 anos de idade, no estado da Paraíba, ocorridos no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019.

A análise iniciou-se a partir da revisão do banco de dados do SIH e DATASUS, utilizando as seguintes variáveis: ano de notificação das internações hospitalares, sexo, faixa etária e ocorrência e óbitos. A partir das análises, procedeu-se a construção de tabelas para auxiliar na discussão dos resultados, por meio do programa *Microsoft Excel* 2016.

Essas informações estão disponíveis na internet para consulta livre na forma de dados agregados por municípios, ou seja, as mesmas não foram coletadas de maneira individualizada. Nesse sentido, não há qualquer possibilidade de dano de ordem física ou moral na perspectiva do indivíduo e das coletividades, por terem sido respeitados os princípios contidos na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Desse modo, o presente artigo não demandou necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre o período analisado ocorreram 8.373 internações hospitalares decorrente de quedas em pessoas acima dos 60 anos de idade, no estado da Paraíba. A Tabela 1 mostra a distribuição das internações por ano e sexo entre 2015 e 2019.

Observa-se o crescente número de internações registradas em unidades hospitalares decorrentes de quedas por idosos durante o período analisado. Comparando-os, as internações cresceram de 1.565 para 1.933, ou seja, um salto de 23,5% se comparados os anos de 2015 e 2019. As mulheres corresponderam a 69% do total de internações por quedas, e os homens correspondem a 31% dos registros.

Tabela 1 - Distribuição do número de internações hospitalares decorrentes de quedas em idosos por ano e sexo no estado da Paraíba entre 2015 e 2019.

Ano processamento	Sexo masculino		Sexo feminino		Total por ano	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2015	495	31,6	1.070	68,4	1.565	18,7
2016	409	29,9	961	70,1	1.370	16,4
2017	517	30,6	1.168	69,4	1.685	20,1
2018	612	33,6	1.208	66,4	1.820	21,7
2019	561	29,1	1.372	70,9	1.933	23,1
Total	2.594	31	5.779	69	8.373	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Corroborando os achados desse estudo, Rosa et al. (2015) evidenciaram em seu estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul, que as mulheres idosas são maioria nos hospitais devido a quedas, assim como maioria também no número de óbitos (56,9%).

Já Soares et al., (2014) e seu estudo realizado em Cuiabá (MT), também identificaram que a maioria das idosas já caíram alguma vez (71,9%), sendo que, essa prevalência de quedas por gênero apresenta bastante variação entre vários estudos. Pode-se sugerir que o declínio físico-funcional e os efeitos negativos das doenças crônicas são diferentes entre homens e mulheres, especialmente a perda da massa magra e o aumento de massa gorda no organismo, respectivamente.

Segundo estudo de Nepomuceno e Turra (2015), a expectativa de vida geral das mulheres aumentou significativamente durante os anos, o que leva a um aumento maior no número de mulheres idosas na população brasileira, o que pode explicar um maior número de quedas entre

as idosas. Além disso, atividades domésticas estão socialmente ligadas as mulheres e isso pode explicar também o maior número de quedas.

Salgado (2002) identifica o aumento do número de mulheres e o classifica como a feminização da velhice, e que isso é resultado de uma desigualdade de gênero na expectativa de vida, e que por isso existe essa proporção maior de mulheres do que de homens nesse grupo populacional. As mulheres vivem, em média, sete anos mais do que os homens.

Tabela 2 - Distribuição do número de internações hospitalares decorrentes de quedas em idosos por faixa etária no estado da Paraíba entre 2015 e 2019.

Faixa etária	Número de internações		Óbitos	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
60 a 64 anos	1.283	15,3	19	5,9
65 a 69 anos	1.349	16,1	25	7,8
70 a 74 anos	1.303	15,6	24	7,7
75 a 79 anos	1.461	17,5	43	13,5
80 anos ou mais	2.977	35,5	207	65,1
Total	8.373	100	318	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Com relação a faixa etária, o maior registro de internações e de óbitos hospitalares ocorreram na faixa etária de 80 anos ou mais, correspondendo a 35% das internações e 65,1% dos óbitos. A faixa etária que compreende idosos de 75 a 79 anos aparecem em seguida correspondendo a 17,5% das internações e 13,5% dos óbitos, seguida das faixas etárias de 70 a 74 anos (15,6% das internações; 7,7% dos óbitos), 65 a 69 anos (16,1% das internações; 7,8% dos óbitos) e 60 a 64 anos (15,3% das internações; 5,9% dos óbitos). Portanto, verifica-se que a chance de internação hospitalar e óbitos por queda nos idosos é significativamente maior para a faixa etária acima de 80 anos.

De acordo com Rodrigues et al. (2014) em seu estudo transversal realizado em Campinas (SP), os achados apontam que ter idade avançada revela-se como um fator de risco para a ocorrência de quedas, principalmente naqueles de idade acima dos 80 anos, o que pôde ser encontrado também no presente estudo.

Para Masud e Morris (2001), pessoas com idade menor que 75 anos têm maior probabilidade de cair em ambientes externos e os idosos com mais de 75 anos caem mais no interior de suas próprias residências. Mesmo que essa parcela da sociedade apresente estilos de vida, em geral, heterogêneos, o processo de envelhecer se apresenta com um declínio físico e

funcional, decorrente da menor capacidade de reserva funcional, e que pode contribuir para as quedas.

Além de fraturas, as quedas provocam uma série de outras consequências. Estudo de Ribeiro et al. (2008) mostrou que o medo de voltar a cair passou a fazer parte da vida dos idosos e foi referido por 88,5% dos 26 idosos que afirmaram haver tido alguma consequência. Além disso, se destacaram o abandono de certas atividades (26,9%), a modificação de hábitos (23,1%) e a imobilização (19%).

Tabela 3 - Distribuição do número de óbitos hospitalares e taxa de mortalidade decorrentes de quedas em idosos por ano no estado da Paraíba entre 2015 e 2019.

Ano de processamento	Óbitos	Taxa de mortalidade
2015	44	2,81
2016	58	4,23
2017	47	2,79
2018	79	4,34
2019	90	4,66
TOTAL	318	3,8

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A partir da análise dos dados, evidenciou-se uma tendência de crescimento nos números de óbitos de idosos por queda nos últimos anos no estado da Paraíba. No ano de 2015 foram registrados 44 óbitos hospitalares por quedas de idosos, com a taxa de mortalidade de 2,81. Em 2016 foi registrado um aumento para 58 óbitos, com taxa de mortalidade de 4,23, e no ano seguinte, uma diminuição nesse número. Já em 2018 foram registrados 79 óbitos com taxa de mortalidade de 4,34. A tendência crescente continuou, e em 2019 foram 90 óbitos e taxa de mortalidade de 4,66.

Na maioria das capitais brasileiras há uma tendência no aumento do número de internações e da taxa de mortalidade por quedas na população idosa no Brasil, inclusive na capital paraibana, João Pessoa. A taxa de mortalidade de idosos em decorrência de quedas nas capitais brasileiras aumentou 200%, passando de 1,25 para 3,75/10.000 idosos com incremento de 15% ao ano, entre 1996 e 2012 (ABREU et al., 2018).

Entre os principais fatores associados à mortalidade após a ocorrência de quedas em idosos, comorbidades e a própria idade estão estreitamente ligadas à elas, tendo em vista que o óbito em si não ocorre pela queda, mas pelas complicações e consequências que a mesma causa (FRANCO et al., 2016).

Já em 2020, dada a pandemia do novo coronavírus, o isolamento social tornou-se uma das medidas mais recomendadas e efetivas para a prevenção da COVID-19 (Doença do Coronavírus 2019). Para os idosos que moram sozinhos, existe o risco de um aumento de morbidade e mortalidade significativas decorrente das quedas, tendo em vista que estes correm o perigo de permanecerem no chão por 24 horas ou mais. Uma queda em casa pode causar ferimentos graves, como fraturas e traumas na cabeça, além de prejudicar a confiança no equilíbrio e induzir o medo excessivo de cair (PELICIONI; LORD, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os anos de 2015 e 2019, 8.373 internações e 318 óbitos hospitalares decorrentes de quedas foram registrados no estado da Paraíba. A chance de internação e óbito nos idosos é significativamente maior para o gênero feminino e para a faixa etária acima de 80 anos de idade.

As taxas de internação e óbitos por quedas tendem a aumentar com o avanço do número de idosos a cada ano. Para a reversão da tendência de aumento, é necessária a realização de atividades de prevenção, identificação de possíveis fatores de risco e circunstâncias em que ocorreram as quedas, além de treinamento profissional e criação de ambientes seguros para os idosos, pois uma queda pode provocar vários efeitos deletérios à saúde dos mesmos.

Deve existir entre todas as esferas de governo esforços na articulação de políticas públicas e sociais mais abrangentes e com maiores investimentos. Neste momento em que o isolamento social se faz essencial, é necessário redobrar a atenção com relação aos riscos de quedas entre a população idosa.

REFERÊNCIAS

ABREU, D. R. O. M. et al. Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: Trend analysis. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1131–1141, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000401131&tlng=pt. Acesso em 24 ago. 2020.

BHANGU, J. et al. Falls, non-accidental falls and syncope in community-dwelling adults aged 50 years and older: Implications for cardiovascular assessment. **PLoS ONE**, v. 12, n. 7, p. 1–12, 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0180997>. Acesso em 25 ago. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2010**.

2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

CHANG, V. C.; DO, M. T. Risk factors for falls among seniors: Implications of gender. **American Journal of Epidemiology**, v. 181, n. 7, p. 521–531, 2015. Disponível em: <https://academic.oup.com/aje/article/181/7/521/150122>. Acesso em: 25 ago. 2020.

FRANCO, L. G. et al. Fatores associados à mortalidade em idosos hospitalizados por fraturas de fêmur. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 51, n. 5, p. 509–514, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0102361616000096?via%3Dihub>. Acesso em 25 ago. 2020.

GALE, C. R.; COOPER, C.; SAYER, A. A. Prevalence and risk factors for falls in older men and women: The English Longitudinal Study of Ageing. **Age and ageing**, v. 45, n. 6, p. 789–794, 2016. Disponível em: <https://academic.oup.com/ageing/article/45/6/789/2499223>. Acesso em: 25 ago. 2020.

GASPAROTTO, L. P. R.; FALSARELLA, G. R.; 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. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000100201&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 ago. 2020.

LEIVA, A. M. et al. Factores asociados a caídas en adultos mayores chilenos: evidencia de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. **Revista médica de Chile**, v. 147, n. 7, p. 877–886, 2019. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000700877. Acesso em: 25 ago. 2020.

MAIA, B. C. et al. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 2, p. 381–393, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000200017&lng=pt&tlng=pt

MASUD, T.; MORRIS, R. O. Epidemiology of falls. **Age and Ageing**, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11769786/>. Acesso em 23 ago. 2020.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&tlng=en. Acesso em: 25 ago. 2020.

MORAES, E. N.; MARINO, M. C. A.; SANTOS, R. R. Principais síndromes geriátricas. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 45–66, 2010. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/383>. Acesso em: 25 ago. 2020.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67–73, 2010. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/384>. Acesso em: 25 ago. 2020.

NEPOMUCENO, M. R.; TURRA, C. M. Trends in healthy life expectancy among older Brazilian women between 1998 and 2008. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 1, p. 1–8,

2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102015000100210&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 ago. 2020.

PELICIONI, P. H. S.; LORD, S. R. COVID-19 will severely impact older people's lives, and in many more ways than you think! **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 24, n. 4, p. 293–294, jul. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413355520303531?via%3Dihub>. Acesso em 24 ago. 2020.

RIBEIRO, A. P. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1265–1273, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400023. Acesso em: 23 ago. 2020.

RODRIGUES, I. G.; FRAGA, G. P.; BARROS, M. B. A. Quedas em idosos: Fatores associados em estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n. 3, p. 705–718, 2014. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2014000300705&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23 ago. 2020.

ROSA, T. S. M. et al. Perfil epidemiológico de idosos que foram a óbito por queda no Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 59–69, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1809-98232015000100059&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 23 ago. 2020.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4716>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SOARES, W. J. DE S. et al. Factors associated with falls and recurrent falls in elderly: a population-based study Wuber. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 49–60, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232014000100049&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 23 ago. 2020.

VRIES, O. J. et al. Does frailty predict increased risk of falls and fractures? A prospective population-based study. **Osteoporosis International**, v. 24, n. 9, p. 2397–2403, 2013. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00198-013-2303-z>. Acesso em: 25 ago. 2020.