

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS RESIDENTES EM COMUNIDADE

Sabrina da Silva Caires; Lucas dos Santos; Adriano Almeida Souza; Lélia Lessa Teixeira
Pinto; Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: sah.caires-@hotmail.com;
lsantos.ed.f@gmail.com; almeidaef@outlook.com; lelia_lessa@hotmail.com; cacasotti@uesb.edu.br

Resumo: As quedas têm sido evidenciadas como condições preocupantes e incapacitantes em idosos, favorecendo maior tempo de hospitalização, desenvolvimento de morbidades, diminuição da autonomia pessoal, prejuízos na qualidade de vida. Deste modo, faz-se necessário o reconhecimento de seus fatores associados afim de subsidiar informações pertinentes a intervenções que fomentem a manutenção da independência, boas condições de saúde e uma melhor qualidade de vida à respectiva assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores associados à ocorrência de quedas em idosos residentes em comunidade. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, de base populacional, aninhado uma coorte de idosos. Os dados foram coletados a partir de um formulário próprio, contendo informações sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da pele, renda), ocorrência de quedas nos últimos 12 meses (sim ou não), e por meio de exames laboratoriais, na qual foi verificada a concentração de vitamina D. Para descrever as características da amostra utilizaram-se procedimentos da estatística descritiva e para análise das variáveis utilizou-se o teste qui-quadrado (χ^2) estabelecido o nível de significância de 5% (IC 95%). Participaram do estudo 289 idosos (58,5% mulheres e 41,5% homens), dos quais 21,1% sofrem quedas nos últimos 12 meses, 78,5% tinham idade entre 60-79 anos, 87,5% não brancos e 57,1% apresentavam hipovitaminose D. Após as análises verificou-se associação apenas na variável escolaridade ($p < 0,015$). No entanto, verificou-se elevada prevalência de ocorrência de quedas entre idosos de Aiquara-BA, tendo como fator associado a baixa escolaridade.

Palavras-chave: Envelhecimento, Quedas, Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

Viver de forma independente e com autonomia pessoal, constitui um dos principais fatores que desafiam um envelhecimento com boas condições de saúde, haja vista que com o avançar da idade, os idosos tornam-se mais vulneráveis a acidentes, a exemplo das quedas. (GOMES et al., 2014; TAVARES, PEREIRA, BRAZ, 2017).

A queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem correção do movimento em tempo hábil, podendo ser determinado por elementos intrínsecos ou acidentais, que envolve a estabilidade do indivíduo (GOMES et al, 2014; TAVARES, PEREIRA, BRAZ, 2017).

Considerado um evento comum e temido pelos idosos, a queda apresenta elevadas prevalências. Em países ocidentais e orientais, cerca de 30% e 15%, respectivamente, dos idosos com idade igual ou superior a 65 anos, sofrem uma queda ao menos uma vez ao ano. E no Brasil, aproximadamente 30% dos idosos caem, além disso, em estudo realizado em São Paulo apontou-se que a frequência de quedas foi de 32,7% em idosos comunitários e 13,9% apresentavam quedas recorrentes (PERRACINI, RAMOS, 2002; PINHO et al., 2012).

Os acidentes por quedas aparentam estar associados ao sexo feminino, idade avançada, tontura, consumo de medicamentos de forma contínua, declínio cognitivo, presença de morbidades, nível de atividade física insuficiente, ambientes escorregadios e com má iluminação, além de fatores bioquímicos como a deficiência de vitamina D (NASCIMENTO, TAVARES, 2016; HOUSTON et al., 2015).

Ademais, as quedas têm sido evidenciadas como condições preocupantes e incapacitantes em idosos, visto que potencializam o desenvolvimento de fraturas, que associadas ao processo de envelhecimento, favorecem maior tempo de hospitalização, desenvolvimento de morbidades, diminuição da autonomia pessoal, prejuízos na qualidade de vida (CAVALCANTE, AGUIAR, GURGEL, 2012), apresentando-se, dessa forma, como uma das principais causas de morbidade e mortalidade em idosos, repercutindo nos contextos sociais, econômicos e de saúde pública (NASCIMENTO, TAVARES, 2016),

Sendo assim, torna-se imprescindível para uma boa vigilância da saúde do idoso, o monitoramento dos fatores associados aos acidentes por quedas, pois o seu reconhecimento pode subsidiar informações pertinentes a intervenções que fomentem a manutenção da independência, boas condições de saúde e uma melhor qualidade de vida à respectiva população. Diante disto, o presente estudo teve como objetivo analisar os fatores associados à ocorrência de quedas em idosos residentes em comunidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, de base populacional aninhado a uma coorte prospectiva denominada “Condições de saúde e estilo de vida de idosos residentes em um município de pequeno porte”, realizada com idosos residentes na zona urbana de Aiquara-BA, realizado em fevereiro de 2015, com 289 idosos cadastrados Estratégia de Saúde da Família (ESF), que cobre 100% da população do município.

Foram critérios de inclusão do sujeito na pesquisa: ter idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, não ser institucionalizado e residir na zona urbana de Aiquara-BA.

Como critérios de exclusão: idosos não encontrados em seu domicílio após três tentativas em turnos diferentes e idosos com comprometimentos cognitivos através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) previamente validado, tendo ponto de corte adotado foi ≥ 13 pontos (sem declínio) e ≤ 12 pontos (com declínio) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975).

Os dados foram coletados a partir de um formulário próprio, contendo informações sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da pele, renda), ocorrência de quedas nos últimos 12 meses (sim ou não) e por meio de exames laboratoriais foi verificada a concentração de vitamina D por meio do nível de 25-hidroxivitamina D [25(OH)D], sendo considerados casos de hipovitaminose aqueles com valores abaixo de 30 ng/dL e valores adequados iguais ou superiores a 30 ng/dl (WHO, 2003).

A princípio, realizou-se uma dupla digitação dos dados, a fim de minimizar os possíveis erros e sequencialmente a codificação das variáveis. O banco foi digitado no programa EpiData versão 3.0 e, posteriormente, analisado no SPSS Statistics for Windows (IBM SPSS. 21.0).

Utilizou-se procedimentos da estatística descritiva (frequências, medidas de tendência central e dispersão) para descrever as características da amostra. Para analisar a associação entre a ocorrência de quedas e as variáveis independentes (sexo, faixa etária, cor da pele, escolaridade, renda e hipovitaminose D) utilizou-se o teste qui-quadrado (χ^2). Para todas as análises o nível de significância estabelecido foi de 5% (IC 95%).

A presente pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP-UESB) sob protocolo nº 171.464, CAAE nº10786212.3.0000.0055.

RESULTADOS

Participaram do estudo 289 idosos (58,5% mulheres e 41,5% homens), com idade média de $72,47 \pm 8,13$ anos, dos quais 21,1% sofreram quedas nos últimos 12 meses, 78,5% tinham idades entre 60-79 anos, 74,0% consideravam-se não negros e 57,1% apresentaram hipovitaminose D (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos idosos segundo as variáveis em estudo. Aiquara, Bahia, Brasil, 2015.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	169	58,5
Masculino	120	41,5
Faixa etária		
60 – 79 anos	223	78,5
80 ou mais	61	21,5
Escolaridade		
Sem escolaridade	139	55,8
Com escolaridade	110	44,2
Cor da pele		
Negros	69	26,0
Não negros	196	74,0
Renda		
< 1 salário mínimo	128	48,9
≥1 salário mínimo	134	51,1
Quedas		
Sim	52	21,1
Não	195	78,9
Vitamina D		
Com hipovitaminose D	132	57,1
Sem hipovitaminose D	99	42,9

Verificou-se associação apenas na variável escolaridade, onde a ocorrência de quedas foi mais prevalente nos indivíduos sem escolaridade ($p = 0,015$) (Tabela 2).

Tabela 2. Fatores associados à ocorrência de quedas entre idosos residentes em comunidade. Aiquara, Bahia, Brasil, 2015.

Variáveis	Quedas				X ²	P-valor
	Sim		Não			
	N	%	N	%		
Sexo					3,715	0,054
Feminino	36	69,2	106	54,4		
Masculino	16	30,8	89	45,6		
Faixa etária					0,125	0,724
60 – 79 anos	41	78,8	158	81,0		
80 ou mais	11	21,2	37	19,0		
Escolaridade					5,946	0,015
Sem escolaridade	36	70,6	93	51,4		
Com escolaridade	15	29,4	88	48,6		
Cor da pele					0,610	0,435
Negros	15	28,8	46	23,6		
Não negros	37	71,2	149	76,4		
Renda					0,054	0,816
< 1 salário mínimo	26	50,0	93	48,2		
≥1 salário mínimo	26	50,0	100	51,8		
Vitamina D					1,713	0,191
Com hipovitaminose D	27	65,9	95	54,6		
Sem hipovitaminose D	14	34,1	79	45,4		

DISCUSSÃO

No presente estudo a prevalência de quedas em idosos, nos últimos dozes meses, ocorreu entre os valores achados na literatura. Em um estudo realizado no Rio Grande do Sul a prevalência de ao menos um episódio de queda foi de 10,7% (PEREIRA et al., 2013). Em contrapartida, estudos realizados na zona urbana de Minas Gerais e em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul, apresentaram prevalências de 28,3% e 28,1%, respectivamente (NASCIMENTO, TAVARES, 2016; VIERIA et al., 2018). Contudo, em um estudo realizado em Juiz de Fora – MG foi constatada prevalência de 32,1% (CRUZ et al., 2011).

Estas elevadas prevalências de quedas evidenciam um preocupante problema de saúde pública, o que remete a necessidade do reconhecimento dos referidos eventos como fatores prejudiciais para os serviços de saúde, à família, sociedade e, especialmente, para os idosos que caem (NASCIMENTO, TAVARES, 2016).

Assim, está bem documentado na literatura que os acidentes por quedas podem proporcionar o aumento de hospitalizações, institucionalizações, morbidades, principalmente

por fraturas, que ocasiona redução da independência e autonomia do idoso (CAVALCANTE, AGUIAR, GURGEL, 2012; GOMES et al., 2014; TAVARES, PEREIRA, BRAZ, 2017).

Nos idosos da zona urbana de Aiçara – BA, a variável baixa escolaridade apresentou-se associação à presença de quedas. E estudos realizados nas regiões sul e sudeste identificaram que as ocorrências de quedas estavam associadas às variáveis: sexo feminino, faixa etária, analfabetismo, dor crônica, isquemia cerebral, idosos que possuíam duas ou mais morbidades e que faziam uso de cinco ou mais medicamentos (LIMA et al., 2017; NASCIMENTO, TAVARES, 2016).

No presente estudo, os idosos sem escolaridade apresentaram maior ocorrência de quedas, quando comparados aos com escolaridade. De forma semelhante, observaram em um estudo realizado no Rio Grande do Sul com 418 idosos, que a escolaridade aparenta estar entre os fatores associados a maior prevalência de quedas. Ademais, autores apontam que este desfecho pode estar associado a questões financeiras, uma vez que, idosos com maiores níveis de escolaridade tendem a apresentar rendas maiores, e dessa forma, melhores condições de infraestrutura, moradia e acesso à saúde (PEREIRA et al., 2013).

Apesar de não ter sido verificada associação na variável sexo, a ocorrência de quedas foi maior em mulheres. Nesse sentido, a literatura aborda que em relação aos homens da mesma faixa etária, as mulheres possuem valores menores de massa magra, força muscular e maior possibilidade de fragilidade física. Além disso, a redução de estrógeno na mulher idosa potencializa a acentuação de perdas ósseas, potencializando a incidência de quedas (ALVES et al., 2017).

No que se refere a faixa etária, o presente estudo não evidenciou associação estatisticamente significativa, porém estudos realizados em Minas Gerais e no Ceará apontam que, o número de quedas eleva-se com a idade, dessa forma, são maiores os riscos de resultarem em fraturas e hospitalização do idoso (CAVALCANTE, AGUIAR, GURGEL, 2012) Assim, tem sido evidenciado na literatura que com o aumento da idade, especialmente entre os longevos, as atividades físicas diminuem e o próprio processo de envelhecimento intensifica perda de equilíbrio e mudanças na massa óssea e muscular, aumentando assim a ocorrência de quedas (SIQUEIRA et al., 2007)

No presente estudo, idosos com hipovitaminose D não apresentaram maior susceptibilidade para ocorrência de quedas. Porém, tem sido evidenciado que a vitamina D é essencial para o funcionamento e a manutenção do corpo, especialmente nas funções neuromuscular, principalmente no que se refere à força e o equilíbrio (MELLO et al., 2010). Deste modo, a respectiva vitamina pode resultar em modificações no processo de contração e

relaxamento muscular, gerando fraqueza muscular, o que aumenta o risco da ocorrência de quedas e fraturas nos idosos (SAHOTA et al., 2001).

Este estudo apresenta como limitação o seu desenho transversal, o qual não permite apontar relações de causalidade. Contudo, possibilita as primeiras evidências desse importante desfecho na população avaliada, uma vez que a queda proporciona grande impacto na saúde do idoso.

CONCLUSÃO

Verificou-se elevada prevalência de ocorrência de quedas, tendo como fator associado à baixa escolaridade. Deste modo, os respectivos achados podem oferecer subsídios para o planejamento e o incremento de políticas públicas com o intuito de atenuar a incidência de quedas e possibilitar melhores condições de saúde e qualidade de vida para a população idosa.

REFERÊNCIAS

ALVES, R.L.T. et al. Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol.20, n.1, p.59-69, Rio de Janeiro, 2017.

BERTOLUCCI, P.H.F. et al. O Mini-Exame do estado mental em uma população geral. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, vol.52, n.1, p.1-7, 1994.

CAVALCANTE, A.L.P; AGUIAR, J.B; GURGEL, L.A. Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 15, n.1, p.137-146, Rio de Janeiro, 2012.

CRUZ, D.T. et al. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. **Revista Saúde Pública**, vol.46, n.1, 2012.

FOLSTEIN, M. F; FOLSTEIN, S. E; MCHUGH, P. R. "Mini-mental state" A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research, Standford**, vol. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.

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

HOLICK, M.F. et al. Evaluation, treatment and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v.96, n.7, p.1911–1930, 2011.

HOUSTON, D.K et al. Delivery of a Vitamin D Intervention in Homebound Elderly Adults Using a Meals-on-Wheels Program: A Pilot Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, vol.63, n.9, 1861-1867, 2015.

LIMA, A.P. et al. Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação-RS: estudo transversal de base populacional. **Caderno Saúde Coletiva**, vol.25, n.4, p.436-442, Rio de Janeiro, 2017.

MELLO, R.G.B. et al. Vitamina D e prevenção de quedas em idosos: uma revisão sistemática. **Scientia Medica (Porto Alegre)**, vol.20, n.2, p.200-206, 2010.

NASCIMENTO, J.S; TAVARES, D.M.S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto Contexto Enfermagem**, vol.25, n.2, 2016.

PEREIRA, G.N. et al. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. **Ciências saúde coletiva**, vol.18, n.12, Rio de Janeiro, 2013.

PERRACINI, M; RAMOS, L.R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Revista Saúde Pública**, vol.36, n.6, p.709-716, 2002.

PINHO, T.A.M. et al. Avaliação do risco de quedas em idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde. **Revista da escola de enfermagem da USP**, vol.46, n.2, São Paulo, 2012.

SAHOTA, O. et al. Hypovitaminosis D and 'functional hypoparathyroidism'-the NoNoF (Nottingham Neck of Femur) study. *Age Ageing*, vol. 30, n.6, p. 467-472, 2001.

SIQUEIRA, F.V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, vol.41, n.5, p.749-756, 2007.

TAVARES, D.I; PEREIRA, M.B; BRAZ, M.M. Perfil dos estudos de quedas com idosos: revisão integrativa. **Revista Kairós — Gerontologia**, vol. 20, n.3, 207-222, 2017.

VIEIRA, L.S. et al. Quedas em idosos no Sul do Brasil: prevalência e determinantes. **Revista Saúde Pública**, vol.52, n.22, 2018.

World Health Organization. Prevention and management of osteoporosis. Report of a WHO Scientific Group. WHO technical report series 921. Geneva: **World Health Organization**; 2003.