

MORTALIDADE POR QUEDAS EM IDOSOS E AS POSSIBILIDADES DE PREVENÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor: Luzilene Monteiro Pedrosa, Co-autor: Magda Michely Bezerra dos Santos,
Orientadora: Maria Izabel dos Santos Nogueira

Faculdades Integradas de Cruzeiro (FIC)- luzilenemonteiro@hotmail.com

Introdução

O envelhecimento é um processo biológico e progressivo, que exige constantes cuidados, principalmente em relação à saúde, quando de sua condição decorre diferentes modificações. Em pessoas idosas ocorre redução da massa muscular, que reduzem a força, a densidade óssea, que causam declínio na funcionalidade do corpo, com perda da autonomia, mobilidade e independência (CHEHUEN NETO et al., 2018).

No Brasil, o envelhecimento tem grande representatividade, sendo uma tendência que cresce vertiginosamente. A cada ano 700 mil novos idosos passam a fazer parte da pirâmide etária. Em 2025 serão mais de 31,8 milhões de pessoas com mais de 60 anos (LEDUR ANTES; CEOLA SCHNEIDER; D'ORSI, 2015, IBGE, 2016).

Em 2012, a população com mais de 60 anos representava 25,4 milhões e em 5 anos ganhou mais 4,8 milhões, superando o número de 30,2 milhões de idosos em 2017. Essa realidade decorre pelo aumento da expectativa de vida e também pela diminuição na taxa de fecundidade, que vem anualmente caindo (IBGE, 2018).

Como resultado desse crescimento etário, ocorre maior busca pelos serviços de saúde, que colocam em evidência os problemas que acometem essa faixa etária, como as quedas e suas consequências que afetam frequentemente os idosos.

A queda é um problema de saúde pública que não acontece por paralisia súbita ou força externa. Se constitui de um evento, que muda inesperadamente a posição da pessoa, sendo não intencional, que faz com que o indivíduo permaneça em um nível inferior a posição inicial. Sua ocorrência apresenta perda da funcionalidade, institucionalização e aumento da morbidade. Está entre os principais motivos de hospitalização e representa sexta causa de mortalidade em idosos (LEDUR ANTES; CEOLA SCHNEIDER; D'ORSI, 2015).

As quedas resultam de fatores intrínsecos, relacionados à condição clínica do envelhecimento, e de fatores extrínsecos, advindos das condições ambientais, como os lares, chão, disposição de mobiliários, escadas, e comportamentais, inerentes às pessoas e é nos ambientes e pelas atitudes que ocorrem metade de todas as quedas (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014).

Neste sentido, a ocorrência de quedas ameaça o cotidiano e a própria vida do idoso, seja de forma temporária ou permanente, pois impactam negativamente no bem-estar e na qualidade de vida dos acometidos e também de suas famílias, podendo suas consequências resultar em mortalidade.

Visando mudar esse quadro, a Política Nacional do Idoso (PNI) institui que medidas coletivas e individuais de saúde devem ser promovidas junto à população idosa, com a finalidade de identificar fatores de riscos de quedas, reforçar a importância do autocuidado e desenvolver ações conjuntas de prevenção, com a participação de profissionais de saúde, famílias e cuidadores (BRASIL, 1994).

Neste contexto se insere a Assistência Social, que deve buscar garantir o atendimento das necessidades básicas do idoso, com a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais (BRASIL, 1994).

Conforme IBGE (2016), em 1974, por ter uma população muito jovem, a taxa de mortalidade de idosos era de 27,3%, a partir de 2005, o índice de mortalidade alcançou 52,4% e em 2015, a mortalidade de idosos atingiu 58,1%.

Esses dados apontam para a necessidade de constantes investigações, que possam elucidar os fatores ocasionadores, contribuir para diminuir esses índices, refletir sobre a importância de melhorar a prevenção e dispor conhecimentos para a área da saúde.

A motivação em realizar este estudo se justifica pela temática representar um sério problema de saúde pública, que vem crescendo, fortalecido pelo fato dos estudos envolvendo a mortalidade em idosos por quedas ser ainda insipientes, além dos estudos sobre cuidados de uma equipe multiprofissional para esta clientela específica não serem difundidos.

Por conseguinte, acredita-se também que esta pesquisa se justifica por se revestir de grande relevância científica, dada a possibilidade de criar subsídios que tenderão a aperfeiçoar a assistência multiprofissional prestada aos idosos.

Dessa forma, este trabalho tem o intuito de identificar os principais fatores que causam mortalidade por quedas em idosos e as possibilidades existentes para sua prevenção.

Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura que se caracteriza pela análise das publicações que possibilita reflexões a cerca de metodologias, resultados e conclusões de forma geral e específica sobre o tema sugerido.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados, a saber: *Scientific Electronic Library* (SCIELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão de literatura.

A fim de estabelecer a amostra dos estudos selecionados para a presente revisão foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que retratam a mortalidade por quedas em idosos e como é possível preveni-las, nas bases de dados LILACS e SCIELO utilizando como palavras-chaves: “Idosos”, “Quedas”, “Prevenção” e “Mortalidade”, artigos científicos completos publicados entre o período de 2008 a 2018, nos idiomas: português e espanhol.

Dessa forma, excluiu-se da pesquisa artigos que se repetem nas bases de dados, estudos na forma de resumo, outros idiomas e periódicos que não estiverem entre os anos selecionados.

Em virtude das características específicas para o acesso às bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador as palavras-chaves, o objetivo do estudo e os critérios de inclusão da revisão da literatura, previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos e evitar possíveis vieses. A busca foi realizada pelo acesso on-line no período de abril a agosto de 2018 e, utilizando os critérios de inclusão.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, utilizando como categoria de análise as palavras-chaves conforme a seguir: “idosos, quedas e mortalidade” e “idosos, quedas e prevenção”. As palavras-chaves foram assim utilizadas para filtrar a pesquisa e dessa forma possibilitar ao leitor a avaliação da importância da revisão elaborada, de forma a atingir o objetivo desse trabalho que é identificar os principais fatores que causam mortalidade por quedas em idosos e as possibilidades existentes para sua prevenção.

Resultados e Discussões

No levantamento na base de dados LILACS e SCIELO após a utilização das categorias de análise, foram encontrados 411 artigos, sendo que destes dezessete (17) foram analisados, revisados e lidos, pois satisfazem os objetivos propostos. Ressalta-se que foram excluídos os que não satisfaziam os critérios de inclusão e os que se repetiam nas bases de dados.

O estudo de Ledur Antes, Ceola Schineider e D'orsi (2015) fez levantamento sobre a mortalidade por queda em idosos no período de 1997 a 2010, através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), da base de dados do DATASUS, do Ministério da Saúde e identificou mais de 8.000.000 óbitos no Brasil de idosos, sendo que 50.348 foram por quedas e a maioria de idosos do sexo masculino.

Dentre o quantitativo por quedas, mais de 50% ocorreram com idosos com 80 anos ou mais, o que denota que o número de mortalidade de idosos por quedas cresce com o avanço da idade. Como fatores contribuidores para a incidência de quedas, o ambiente domiciliar foi um fator preponderante, gerando hospitalizações e institucionalizações, gerando consequências como fraturas, medo de caminhar, perda da capacidade de realizar atividades cotidianas, diminuição da qualidade de vida e levando a óbitos (LEDUR ANTES; CEOLA SCHINEIDER; D'ORSI, 2015).

Em relação à hospitalização e institucionalização, estas geram consequências econômicas, com aumento de custos para a área da saúde e para os familiares, que precisam investir nos cuidados médicos e com medicamentos (LEDUR ANTES; CEOLA SCHINEIDER; D'ORSI, 2015).

Corroborando com essas concepções, a investigação de Abreu et al. (2018) analisou a tendência da morbimortalidade por quedas em idosos, em um período mais recente, de 1996 a 2012 e constatou que houve aumento das taxas de mortalidade em todas as regiões do Brasil, ficando o crescimento em torno de 8,5 milhões de pessoas, representando um salto percentual de 1,25% de 1996 para 3,75% em 2012.

O maior crescimento ocorreu nas regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, com as taxas mais elevadas também referindo-se ao sexo masculino. Como principais fatores para a ocorrência de quedas foram apontados a má iluminação, piso escorregadio e as atividades físicas excessivas e perigosas e após as quedas, a idade e as comorbidades incidem diretamente como fatores que levam a mortalidade (ABREU et al., 2018).

Segundo os autores, as quedas incidem diretamente em perda da autonomia, mobilidade e independência dos idosos, levam a institucionalização, culminando na necessidade de cuidados em saúde e aumentando a demanda por serviços de saúde especializados.

A pesquisa de Cunha e Lourenço (2014) abordou através de uma revisão literária, a prevalência e os fatores associados à queda em idosos e descobriu que no Brasil existe uma alta prevalência, com variação entre 30 e 60%, principalmente em idosos com mais de 80 anos.

Como prevalência tanto os fatores intrínsecos como extrínsecos foram ocasionadores de quedas. Os intrínsecos incluem fatores hemodinâmicos, uso de medicamentos, doenças neurológicas, doenças neurosensoriais e doenças osteomusculares e os extrínsecos, a iluminação inadequada, piso escorregadio, objetos ou móveis em locais inadequados e escadas e rampas sem as adequadas adaptações (CUNHA; LOURENÇO, 2014).

Nessa mesma direção, Nascimento e Tavares (2016) fizeram um estudo com abordagem quantitativa, tipo inquérito domiciliar, transversal, observacional e analítico, com 729 idosos de um município de Minas Gerais, visando apontar a prevalência e os fatores associados à queda em idosos.

Como resultados, os autores fundamentaram uma prevalência de queda na ordem de 28,3%, em que desse percentual, 44,6% dos idosos tiveram um episódio de queda e 55,4% deles tiveram quedas recorrentes, estas associadas a duas ou mais morbidades.

A maioria das quedas foi em idosos do sexo feminino e com idade de 80 anos ou mais. Os principais fatores preditivos das quedas foram os intrínsecos, como às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento, o aparecimento de doenças e aos efeitos colaterais dos medicamentos (NASCIMENTO, TAVARES, 2016).

Nessa perspectiva, o estudo transversal, de natureza exploratória, descritiva e quantitativa de Chehuen Neto (2018) buscou através de entrevista com 473 idosos da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, descrever a percepção sobre quedas dos idosos residentes na comunidade; mensurar a exposição desses indivíduos a fatores de risco domiciliares relacionados e avaliar a influência do conhecimento sobre queda na adoção de medidas preventivas.

Em relação à percepção, a população idosa pesquisada tem pouco conhecimento sobre quedas. Como principais fatores de risco domiciliares foram assinalados o piso do banheiro escorregadio, levantar-se à noite e ausência de iluminação noturna contínua, sendo esses fatores extrínsecos relacionados aos fatores intrínsecos, como as condições de saúde comuns ao processo de envelhecimento. Neste sentido, os conhecimentos sobre quedas junto aos idosos são de extrema relevância, como também as mudanças arquitetônicas domiciliares adequadas ao atendimento desse público (CHEHUEN NETO, 2018).

Conforme os achados, em linhas gerais, os principais fatores que causam mortalidade por quedas em idosos se substanciam tanto nos fatores intrínsecos como nos fatores extrínsecos, uma vez que ambos correlacionados contribuem para o ocasionamento de quedas e conseqüentemente, em muitas situações para casos de mortalidade de idosos.

Conclusões

Os estudos indicaram a necessidade de ações para prevenção de quedas e mortalidade principalmente na faixa etária de 80 anos ou mais, com atuações voltadas para os diferentes fatores que contribuem para a ocorrência de quedas, como as condições ambientais, comportamentais, biológicos e socioeconômicos inter-relacionados.

Os fatores de riscos para quedas analisados nos artigos são divididas em intrínsecos (relacionados à condição clínica do envelhecimento) e extrínsecas (relacionados ao ambiente). Em relação aos fatores extrínsecos, o ambiente domiciliar é o local mais frequente de quedas, causada pelo piso escorregadio ou irregular, seguido de objetos no chão. Para a sua prevenção orienta-se a adaptação dos objetos de uso pessoal (como calçados e roupas); estabelecimento de um ambiente seguro, como iluminação adequada e pisos antiderrapantes; orientação para procurar assistência médica em caso de deficiência visual, desequilíbrio ou sintomas que aumentam o risco de quedas; orientação ao uso correto das medicações; evitar comportamentos de risco, como subir em banquinhos ou escadas sem apoio.

Modificação nos ambientes domésticos, incentivos para a prática de atividade física adequada com base em programas de exercícios para melhorar o equilíbrio, diminuição do uso de medicamentos psicotrópicos, cirurgia de catarata, suplementação de vitamina D, cálcio, sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde, foram aspectos citados que tem contribuído positivamente para a diminuição das quedas.

As estratégias de prevenção de acidentes, quedas e mortalidade entre os idosos devem contemplar a comunidade em que estes estão inseridos, com foco na educação em saúde, treinamento profissional, com criação de ambientes mais seguros e investindo em permanentes pesquisas voltadas para mensurar quedas na população idosa, grupos populacionais de maior risco e as circunstâncias em que ocorrem as quedas.

Os profissionais de saúde devem ser treinados e sensibilizados para a questão, instrumentalizados na avaliação destes indivíduos e condução das intervenções, com especial atenção à promoção da saúde e educação popular. Noções de risco ambiental, no domicílio ou na comunidade, e atitudes de risco, como uso de calçados inadequados, devem fazer parte do trabalho de promoção e educação da população, principalmente ao idoso e a seus familiares. A identificação ativa do idoso com quedas recorrentes também deve ser realizada de forma ativa, pois este é considerado um idoso em risco, já que a queda pode lhe causar a morte. A possibilidade de reabilitação dos déficits visuais, do equilíbrio e marcha e da força muscular devem ser prioridade para que o idoso possa manter-se ativo na comunidade e como prevenção das quedas e possíveis óbitos que este agravo pode causar.

Referências

- ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura et al . Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1131-1141, Apr. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000401131&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 ago. 2018.
- BRASIL. **Lei nº 8.842, de janeiro de 1994**. Política nacional do idoso. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf>. Acesso em 10 ago. 2018.
- CHEHUEN NETO, José Antonio et al . Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 1097-1104, abr. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000401097&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 ago. 2018.
- CUNHA, Alfredo A.; LOURENÇO, Roberto A. Quedas em idosos: prevalência e fatores associados. **Revista HUPE**, v.13, n. 2, abr/jun 2014. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=468>. Acesso em 10 ago. 2018.
- GASPAROTTO, Livia Pimenta; FALSARELLA, Renó Gláucia Regina; COIMBRA, Arlete Maria Valente. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2014; 17(1):201-209. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00201.pdf>>. Acesso em 10 ago. 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Cai mortalidade infantil, e cresce taxa de morte de idosos**. Agência Brasil. 24/11/2016. Disponível em: <<https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/brasil/2016/11/24/NWS,7694,70,450,NOTICIAS,2190-CAI-MORTALIDADE-INFANTIL-CRESCE-TAXA-MORTE-IDOSOS.aspx>>. Acesso em 06 de ago.2018.

- **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.**

Agência de Notícias [on-line]. Disponível em:

<<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>>. Acesso em 06 de ago.2018.

- LEDUR ANTES, Danielle; CEOLA SCHNEIDER, Ione Jayce; D'ORSI, Eleonora. Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 18, n. 4, 2015, p. 769-778.

Disponível em: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403843286008>>. Acesso em 10 ago. 2018.

- MOTTA, L.B.; AGUIAR, A.C.; COUTINHO, E.S.F; HUF, G. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos em um município do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 2010, p.83-91.

- NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200312&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 ago. 2018.

- SANTOS, J. S.; VALENTE, J. M.; CARVALHO, M. A.; GALVÃO, K. M.; KASSE, C. A. Identificação dos fatores de riscos de quedas em idosos e sua prevenção. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 5, n. 2, 2013. P. 53-59.