

ASSOCIAÇÃO ENTRE COMORBIDADES E QUEDAS EM IDOSOS – ESTUDO LONGITUDINAL

João Pedro Mendes de Souza¹

Lucas Renck Melo²

Luciana Caetano Fernandes³

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA^{1,2,3}

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional tem crescido de forma acelerada no Brasil, tornando-se um desafio de saúde pública. Associado a esse processo, observa-se aumento da prevalência de doenças crônicas, degenerativas e incapacitantes, que elevam o risco de quedas em idosos. Condições como hipertensão, osteoporose, alterações visuais e transtornos psicoemocionais, contribuem para maior vulnerabilidade e redução da qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar longitudinalmente a relação entre comorbidades e quedas em idosos participantes da Universidade Aberta para a Pessoa Idosa (UNIAPI), em Anápolis-GO. **Método:** Estudo longitudinal, com amostra de conveniência, composto por 200 idosos com idade ≥ 60 anos, regularmente matriculados na UNIAPI. Foram realizadas entrevistas mensais, durante nove meses, para coleta de dados sociodemográficos, hábitos de vida, presença de comorbidades e ocorrência de quedas. A análise estatística utilizou Qui-quadrado, teste t de Student ou Mann-Whitney, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** As comorbidades mais prevalentes foram alterações visuais (28,7%), cardiovasculares (19,1%), endócrinas (15,3%) e osteoarticulares (14,6%). O Índice de Charlson indicou baixo risco de mortalidade para 99,98% dos idosos. Quedas ocorreram em 20% dos participantes, sendo mais frequentes em idosos > 80 anos (27,3%). **Conclusão:** O estudo evidenciou que, embora o número de comorbidades não tenha se associado diretamente às quedas, a idade avançada representou fator determinante para maior vulnerabilidade. Ressalta-se a importância de estratégias multiprofissionais e preventivas no acompanhamento de idosos, fortalecendo programas como a UNIAPI para promoção do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idoso; comorbidade; Acidentes por queda.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo mundial em expansão, e o Brasil ocupa posição de destaque nesse processo. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, até 2025 o país será o sexto no ranking mundial de maior número de idosos. Essa realidade traz consigo não apenas mudanças demográficas, mas também epidemiológicas, com o aumento expressivo das doenças crônicas, degenerativas e incapacitantes¹.

Entre os problemas mais relevantes está a ocorrência de quedas, que representam um grave risco à saúde da pessoa idosa. Diversas comorbidades contribuem para esse desfecho, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, cardiopatias, osteoporose e alterações visuais^{2,3}. Além disso, fatores

hormonais, como a menopausa, e condições psicoemocionais, como depressão e ansiedade, também se relacionam ao aumento da vulnerabilidade. O uso de polifarmácia, especialmente de anti-hipertensivos e psicotrópicos, intensifica esse risco⁴.

As quedas em idosos acarretam não apenas complicações físicas, como fraturas e perda da autonomia, mas também impactos sociais e econômicos⁵. Desse modo, compreender a relação entre comorbidades e quedas torna-se fundamental para orientar estratégias preventivas e políticas públicas que promovam o envelhecimento saudável.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal, de amostragem por conveniência, realizado com aproximadamente 200 idosos regularmente matriculados na UNIAPI, projeto de extensão universitária destinado ao público idoso. Os critérios de inclusão foram: idade mínima de 60 anos, participação ativa nas atividades do programa, aceitação voluntária da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos idosos cadeirantes ou que necessitassem de dispositivos auxiliares de marcha.

Os participantes foram acompanhados durante nove meses, por meio de entrevistas mensais presenciais, nas quais foram coletados dados sociodemográficos, hábitos de vida (atividade física, tabagismo, consumo de álcool), presença de comorbidades e ocorrência de quedas. Também foram avaliados parâmetros físicos, como pressão arterial, índice de massa corporal (IMC), circunferência da panturrilha e equilíbrio.

As comorbidades foram categorizadas pelo Índice de Charlson, que avalia a gravidade clínica e estima risco de mortalidade. Os idosos foram classificados em dois grupos: caídores (com pelo menos uma queda no período) e não caídores (sem queda). A análise estatística incluiu estatística descritiva, teste Qui-quadrado e testes t de Student ou Mann-Whitney, considerando nível de significância de $p < 0,05$

RESULTADOS

As comorbidades mais frequentes foram alterações visuais (28,7%), seguidas por doenças cardiovasculares (19,1%), endócrinas (15,3%) e osteoarticulares (14,6%), totalizando 88,5% das condições observadas. Alterações cognitivas representaram apenas 1,3% dos casos, valor inferior ao de outras pesquisas nacionais que indicam prevalência superior a 10%⁶. Essa diferença pode estar relacionada ao perfil ativo dos idosos da UNIAPI, que participam de atividades educativas, físicas e de integração social.

O Índice de Charlson indicou baixo risco de mortalidade para 99,98% dos idosos, revelando que, apesar da presença de comorbidades, a maioria apresenta bom prognóstico. Quanto às quedas, 20% dos idosos sofreram pelo menos um episódio durante o acompanhamento, sendo 16,7% entre 60–69 anos, 21,4% entre 70–79 anos e 27,3% acima de 80 anos, confirmando a influência da idade avançada como fator de risco.

Na análise estatística, embora a prevalência de quedas tenha sido maior entre aqueles com duas ou mais comorbidades (22,2%) em comparação aos que tinham até uma (15,8%), a diferença não foi significativa ($p=0,42$). Esse achado sugere que, no contexto estudado, as quedas não estão diretamente associadas ao número de comorbidades, mas sim a outros fatores, como fragilidade física, idade avançada e possíveis limitações funcionais.

Em comparação a estudos conduzidos em outras regiões do Brasil, observou-se perfil distinto de comorbidades. Pesquisas em ambulatórios relatam maior frequência de hipertensão e diabetes, enquanto na UNIAPI predominaram alterações visuais⁷. Isso reforça a importância do ambiente social e das atividades de estímulo, que podem influenciar positivamente a saúde e reduzir transtornos psicoemocionais, como depressão e ansiedade, amplamente relatados em outras populações idosas⁸.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que, embora a associação estatística entre número de comorbidades e quedas não tenha sido confirmada, a idade avançada mostrou-se um fator determinante para o aumento da vulnerabilidade. A prevalência de alterações

visuais e cardiovasculares destaca-se como aspecto relevante para o planejamento de ações de saúde voltadas à prevenção de quedas.

A UNIAPI mostrou-se um espaço importante para promoção do envelhecimento ativo, ao proporcionar atividades de socialização e estímulo físico e cognitivo. Entretanto, os resultados evidenciam a necessidade de estratégias mais sistematizadas de acompanhamento clínico e de programas multiprofissionais voltados especificamente à prevenção de quedas.

Dessa forma, conclui-se que a relação entre envelhecimento, comorbidades e quedas deve ser entendida em uma perspectiva ampliada, que envolva não apenas o monitoramento das doenças crônicas, mas também a criação de ambientes protetores e inclusivos para o idoso. Investimentos em políticas públicas e programas como a UNIAPI são fundamentais para reduzir riscos, ampliar a autonomia e promover qualidade de vida nessa população em constante crescimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹SANTOS, R. T. A., et al. Avaliação de risco de queda em idosos polimedicados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 27784-27793, 2021.

²SANTOS L. E. S., et al. Fatores Causais Associados à fratura de fêmur em idosos. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 6, n. 3, p. 121-134, 2021.

³RIBEIRO D. R., et al. Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. **Revista Artigos.Com**, v. 14, e2132, 2020

⁴MAZOCCO L, CHAGAS P. Association between body mass index and osteoporosis in women from northwestern Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57, n. 4 p. 299-305, 2017

⁵LEITE C. O., et al. Internações e óbitos por fratura de fêmur em idosos na Região Norte do Brasil. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 8, n. 4, 2020.

⁶COSTA, L. A. A; MACEDO, R. R. B; GOMES, L. O. Associação entre fragilidade, quedas e comorbidades em pacientes idosos ambulatoriais. **Lumen et virtus**, v. 15, n. 43, p. 8318-8329, 2024.

⁷OLIVEIRA, S. R. N., et al. Fatores associados a quedas em idosos: inquérito domiciliar. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 34, p. 10998, 2021.

⁸ANDRADE, C. L. F. et al. Envelhecer e as principais síndromes geriátricas: relação entre fragilidade, incontinência urinária e quedas. **Revista Acervo Saúde**, v. 24, n. 3, p. e15434, 2024.