

## **EPIDEMIOLOGIA DE QUEDAS EM IDOSOS NO BRASIL – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Emanuelle de Sousa Guedes<sup>1</sup>  
Mirian Martins Barbosa Sousa<sup>1</sup>  
Nathana Nayra Lopes dos Santos<sup>1</sup>  
Vitória Milhomem Mourão<sup>1</sup>  
Liana da Silva Gomes<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduando Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

<sup>2</sup> Docente, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

### **RESUMO**

O objetivo deste trabalho foi identificar as evidências sobre quedas em idosos no Brasil e sistematizar as taxas de ocorrência e fatores potencialmente modificáveis associados a esses episódios. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos sobre o tema escolhido. A busca foi conduzida nas plataformas virtuais nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Database); PubMed (National Library of Medicine); BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Como critério de inclusão artigos em língua portuguesa que foram publicados nos últimos 5 anos e que estivessem com dados atuais. Ao fim se fez viável 3 artigo. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. E as quedas estão entre os agravos que mais acometem este público. A maioria das quedas ocorre em casa ou nas áreas externas ao domicílio durante atividades rotineiras do dia a dia. Podem ocasionar desfechos adversos à saúde, levando a uma maior demanda de atenção e gastos em saúde, sendo considerada um problema de saúde pública. Conclui-se que a maior causa de quedas são fatores modificáveis no domicílio e na infraestrutura de áreas públicas. O investimento em prevenção se faz essencial, para se obter uma longevidade ativa e saudável reduzindo o gasto público com quedas. Como contribuição aos grupos de atenção à saúde estimasse que realizando programas a domicílio com orientações e investigando os riscos de quedas na comunidade, irá manter cada vez mais preservada a saúde do idoso colaborando com a diminuição dos impactos negativos dos gastos com a saúde pública e com a família.

**Palavras-chave:** Quedas; Saúde do Idoso; Epidemiologia; Envelhecimento.

### **INTRODUÇÃO**

A epidemiologia de quedas em idosos no Brasil tem evidenciado eventos bastante comuns em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, podendo afetar a capacidade funcional e acarretando perdas da autonomia e da independência (FONSECA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) existe crescente apreciação de que a natureza e a estrutura do ambiente físico podem influenciar significativamente a probabilidade de uma pessoa sofrer uma queda ou uma lesão a ela relacionada. As Diretrizes de Envelhecimento Ativo da OMS salientam a necessidade de assegurar que os ambientes frequentados pelos idosos sejam amigáveis a eles, porque isso pode significar a diferença entre independência e dependência. Ao mencionarmos riscos de quedas podemos citar os fatores

biológicos, que abrangem características dos indivíduos que são relacionadas ao corpo humano como: idade, gênero e raça, e que são fatores intrínsecos não modificáveis.

Estudos demonstram em alta proporção que o medo tem sido um dos destaque frequentemente relatado pelos idosos, principalmente os mais velhos em geral sentem receio de voltar a cair e se machucar ou ter de se hospitalizar; com isso sofrem com o constrangimento social, a perda da independência e o fato de ter de deixar suas casas podendo ser um dos fatores coadjuvante nas alterações como perda de autonomia e dependência para as atividades de vida diária, diminuição das atividades sociais e sentimentos de fragilidade e insegurança (RIBEIRO *et al.*, 2008).

As quedas dos idosos são, muitas vezes, condições iatrogênicas – ou seja, induzidas por diagnósticos e tratamentos incorretos. Exemplos incluem a prescrição excessiva de medicamentos que podem causar efeitos colaterais e interações entre as drogas, dosagem inadequada e falta de alertas que conscientizem os idosos sobre os efeitos dos medicamentos que ingerem (REZENDE; GAEDE-CARRILLO; SEBASTIÃO, 2012).

As quedas são corriqueiras na população idosa, têm etiologia multifatorial e decorrem, principalmente, de deficiências sensório-motoras, que aumentam com o avanço da idade. Entretanto, também estão relacionadas a fatores extrínsecos (riscos ambientais) como má iluminação, piso escorregadio, tapetes soltos ou com dobras, e vias públicas com buracos ou irregularidades que contribui adicionalmente para a deterioração do controle da postura (GONÇALVES *et al.*, 2019).

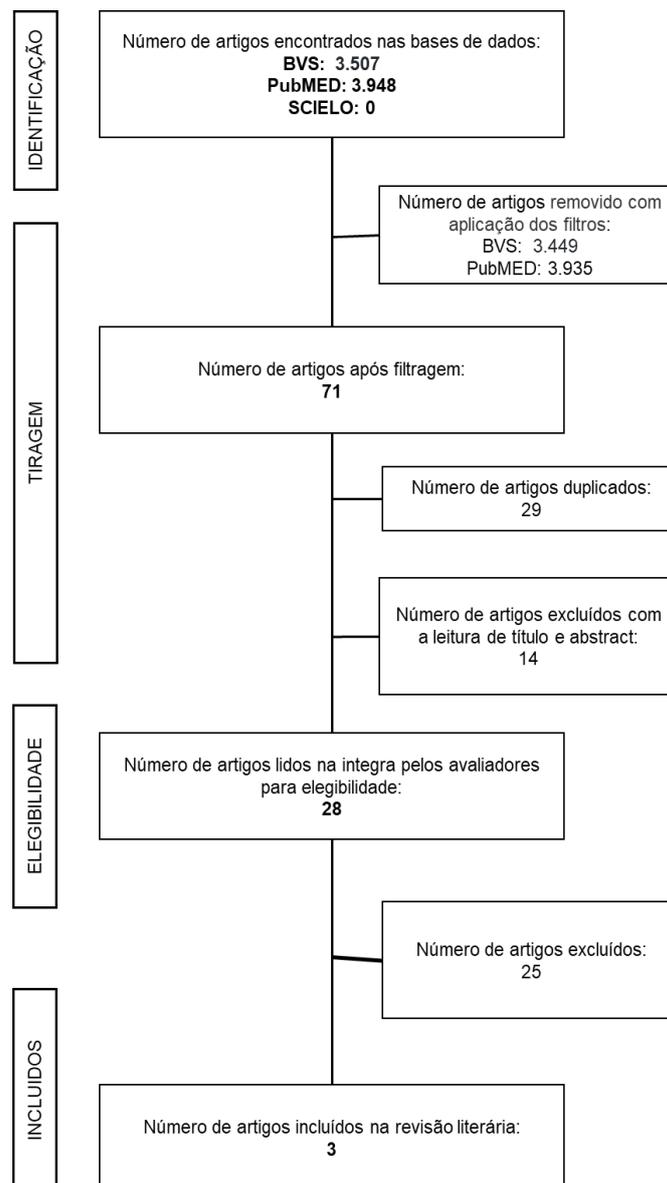
O presente estudo tem por objetivo identificar as evidências sobre quedas em idosos no Brasil e sistematizar as taxas de ocorrência e fatores potencialmente modificáveis associados a esses episódios.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos sobre o tema escolhido. A busca foi conduzida nas plataformas virtuais nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Database); PubMed (National Library of Medicine); BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os descritores utilizados em português foram: Epidemiologia, Acidentes por Quedas, Saúde do Idoso e seus similares em

inglês foram: Epidemiology, Accidental Falls, Health of the Elderly. Como critério de inclusão artigos em língua portuguesa que foram publicados nos últimos 5 anos e que estivessem com dados atuais. Os critérios de exclusão foram artigos que não foram encontrados em bases de dados confiáveis; artigos científicos incompletos; artigos que não abordassem o tema proposto.

Para tratar as duplicidades de artigos recuperados nas diferentes bases, os documentos originalmente encontrados em cada uma delas foram ordenados pelo título e pelo primeiro autor, sendo excluídos aqueles que apareciam mais de uma vez. Em seguida fizemos a análise dos títulos, resumos e textos completos das publicações. Ao fim terminamos com 3 artigos selecionados para esta revisão.



## RESULTADOS

**Quadro 1: Análise dos artigos**

Artigo	Título	Autor	Tipo de estudo	Resultado
1	Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade	(DUARTE et al., 2019)	Estudo Exploratório	O número de idosos sem fenótipo para fragilidade é maior entre os que não relataram ocorrência de quedas (54,5%). Já a pré-fragilidade e a fragilidade foram maiores em idosos que sofreram quedas.
2	Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência	(ABREU et al., 2018)	Análise de Tendência	Houve aumento das taxas de mortalidade e de internação por quedas em idosos no Brasil, com variações em relação ao sexo, e também segundo Estado de residência.
3	Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo	(LIMA et al., 2022)	Estudo Descritivo	No Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), foram registradas 1.746.097 autorizações de internação hospitalar por quedas em idosos no Brasil, no período de 2000 a 2020, o que correspondeu a um custo de R\$ 2.315.395.702,75 para o sistema de saúde.

Fonte: Próprio autor

## DISCUSSÃO

O aumento da população idosa no Brasil, evidenciado pela mudança da pirâmide demográfica brasileira, trouxe como consequência a mudança no perfil das necessidades sanitárias, uma vez que as doenças que acometem a terceira idade são na maioria das vezes crônico-degenerativas, distúrbios mentais, patologias cardiovasculares, etc. (REZENDE; GAEDE-CARRILLO; SEBASTIÃO, 2012).

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. E as quedas estão entre os agravos que mais acometem este público. As taxas de mortalidade de idosos em decorrência de quedas estão aumentando em países desenvolvidos, como

Estados Unidos, Canadá, Austrália e nos países em desenvolvimento como Índia, China e Brasil (ABREU *et al.*, 2018).

Os riscos de queda em idosos aumenta progressivamente com a idade, com a evolução da sarcopenia, redução de equilíbrio, perda de agilidade e maior consumo de medicações variadas de uso contínuo. Há um aumento na frequência de quedas em idosos com redução da força de preensão, redução da velocidade de marcha, perda de peso e exaustão. Nota-se que as mulheres apresentam mais fatores de risco, devido a maior incidência de osteoporose, alterações relacionadas à menopausa, que podem interferir no equilíbrio hormonal, assim como a redução da massa muscular e a maior expectativa de vida (DUARTE *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2022).

ABREU *et al.*, (2018) observou-se uma tendência crescente de internações entre as mulheres no Brasil, corroborando com LIMA *et al.*, (2022) que identificou uma maior frequência de internações entre idosos do sexo feminino, em comparação ao masculino.

Embora o número de quedas seja mais alto no sexo feminino, os homens idosos apresentam um tempo de permanência no hospital e uma taxa de mortalidade hospitalar superior. A maior prevalência de quedas em homens associa-se ao envolvimento do homem em atividades físicas intensas e perigosas, ignorando os limites de sua capacidade física e na maioria das vezes estes eventos são mais graves ocasionando internações e óbitos (ABREU *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2022).

A maioria das quedas ocorre em casa ou nas áreas externas ao domicílio durante atividades rotineiras do dia a dia. Há uma dinâmica entre as condições ambientais e o comportamento individual. Muitas quedas ocorrem na tentativa de se evitar os obstáculos ou em locais onde o ambiente exige uma habilidade física demasiada (FONSECA, 2018). As intervenções no ambiente construído podem ajudar a pessoas idosas para se conduzir de forma bem-sucedida suas atividades da vida diária e dessa forma, envelhecer em suas casas com mais segurança e autonomia. (TISSOT; VERGARA, 2023).

Dentre os fatores prejudiciais, se destacam elementos como: carpetes ou tapetes soltos, a iluminação insuficiente, os degraus/desniveis (escadas), a ausência de barras de apoio em banheiro ou corredores, os objetos no chão e pisos inadequados/escorregadios. É notório perceber que diversos atributos do ambiente

são relatados como fatores de risco para quedas, por isso deve-se ter uma preocupação em adequar os ambientes. Dentre os fatores biológicos, as condições visuais são as que mais são relatadas como fatores de risco, pois é pelo sentido da visão que se percebe o ambiente e se realizam as atividades da vida diária (TISSOT; VERGARA, 2023).

A queda recorrente pode dificultar ainda mais a atividade de caminhar, e o medo pode tornar-se um ciclo vicioso à medida que o indivíduo vive esse episódio, o fazendo ficar apreensivo, para de movimentar-se com a desenvoltura anterior e assim reduz o equilíbrio e a mobilidade, predispondo-se a cair novamente (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014).

A queda pode ocasionar desfechos adversos à saúde, levando a uma maior demanda de atenção e gastos em saúde, sendo considerada um problema de saúde pública. Além do impacto social que trazem consequências econômicas às famílias, pode afetar a renda familiar, dada a necessidade de arcar com despesas extraordinárias, na atenção e tratamento de possíveis sequelas da queda (TAVARES; ARAÚJO; NUNES, 2021, LIMA *et al.*, 2022).

### CONCLUSÃO

Conclui-se que a maior causa de quedas são fatores modificáveis no domicílio e na infraestrutura de áreas públicas. O investimento em prevenção se faz essencial, para se obter uma longevidade ativa e saudável reduzindo o gasto público com quedas. Como contribuição aos grupos de atenção à saúde estimasse que realizando programas a domicílio com orientações e investigando os riscos de quedas na comunidade, irá manter cada vez mais preservada a saúde do idoso colaborando com a diminuição dos impactos negativos dos gastos com a saúde pública e com a família.

### REFERÊNCIAS

ABREU, D. R. DE O. M. et al. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência TT - Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: trend analysis. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 23, n. 4, p. 1131–1141, 2018.

FONSECA, R. F. M. DOS R. **Prevenção de quedas nos idosos: adesão na atenção primária**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 14 set. 2018.

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, mar. 2014.

GONÇALVES, I. C. M. et al. Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000-2019 TT - Mortality trend from falls in Brazilian older adults from 2000 to 2019. **Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology**, v. 25, p. e220031–e220031, 2022.

LIMA, J. DA S. et al. Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo TT - Costos de las autorizaciones de ingresos hospitalarios por caídas de ancianos en el Sistema Único de Salud, Bras. **Epidemiol. serv. saúde**, v. 31, n. 1, p. e2021603–e2021603, 2022.

REZENDE, C. DE P.; GAEDE-CARRILLO, M. R. G.; SEBASTIÃO, E. C. DE O. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 12, p. 2223–2235, dez. 2012.

RIBEIRO, A. P. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1265–1273, ago. 2008.

TAVARES, Z. D. DO V.; ARAÚJO, M. P. D.; NUNES, V. M. DE A. Segurança do ambiente domiciliar e ocorrência de quedas em pessoas idosas TT - The home environment safety and the occurrence of falls in elderly people TT - La seguridad en el entorno domiciliario y la ocurrencia de caídas en los ancianos. **Rev. Ciênc. Plur**, v. 7, n. 2, p. 1–15, 2021.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L. Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com foco no aging in place. **Ambiente Construído**, v. 23, n. 3, p. 25–37, jul.

**WHO global report on falls prevention in older age**. Geneva, Suíça: WHO Centre for Health Development, 2007, 52 p. Disponível em: <

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_prevencao\\_quedas\\_velhice.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf) >.

ISBN 978 92 4 156353 6