

Quedas em idosos atendidos em um serviço de referência à saúde do idoso

Falls in elderly people treated in an elderly reference health care service

Maria de Fátima Fernandes Santos Silva¹
Amanda Karoline Pinheiro Silva¹
Natannielle Alves Guimarães¹
Diego Dias de Araújo²

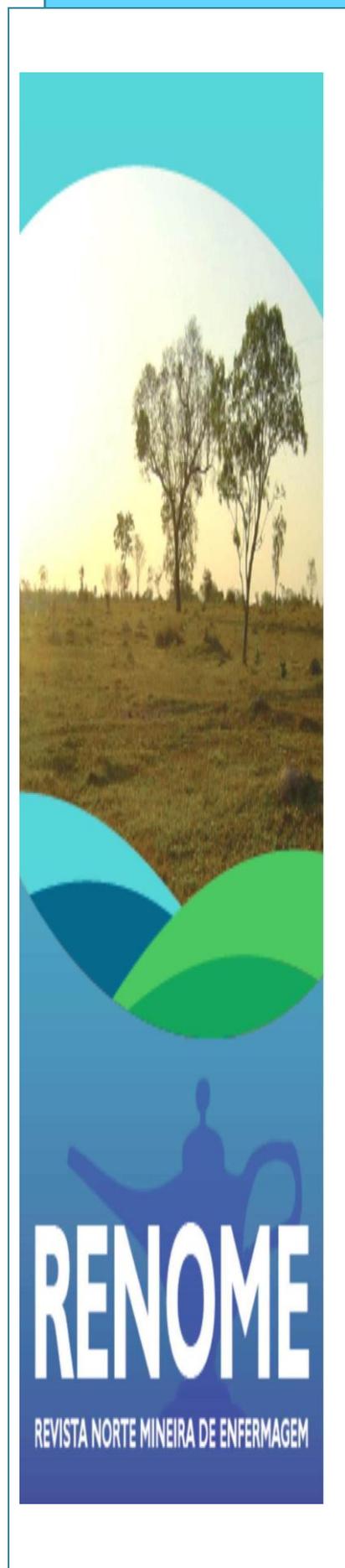
¹ Acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

² Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – EE/UFGM. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

Autor para correspondência:

Maria de Fátima Fernandes Santos Silva
Universidade Estadual de Montes Claros
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Avenida Rui Braga- Vila Mauricéia
Montes Claros, MG, Brasil
CEP. 39401089
E-mail: mariade.fatima@ymail.com

Resumo: O estudo objetivou identificar quedas em idosos atendidos em um serviço de referência à saúde do idoso. Trata-se de um estudo transversal, com análise descritiva, realizado a partir da aplicação de um questionário a 147 idosos que aguardavam por atendimento, no período de outubro e novembro de 2015, em um serviço de referência à saúde do idoso de Montes Claros, Minas Gerais. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento contendo informações clínicas e sócio-demográficas. Do total de 147 idosos, 70% eram do sexo feminino, e 44.8% tinha de 70 a 79 anos. Os dados relacionados ao histórico de quedas revelam que 59.8% dos idosos caíram no último ano, dos quais, 18.2% sofreram algum tipo de fratura. Conclui-se que a identificação da história de



quedas, bem como de possíveis fatores relacionados ao problema, é fundamental para o planejamento das ações de enfermagem que conduzam os idosos a alcançar o máximo de qualidade de vida, ao preveni-la.

Descritores: Idoso; Enfermagem; Acidentes por Quedas; Prevenção de Acidentes.

Abstract: This study aimed in identifying falls in elders treated at a reference elderly health care service. This is a cross-sectional study, with descriptive analysis performed with the application of a questionnaire to 147 elderly people that were waiting for service in a reference elderly health care service in Montes Claros, Minas Gerais between the period of October and November 2015. For data collection, an instrument with clinical and socio demographic information was used. Of the 147 elders, 70% were female and 44.8% were 70 to 79 years old. The data related to the history of falls revealed that 59.8% of the elderly people fell in the last year, of these, 18.2% suffered some type of fracture. We conclude that the identification of the history of falls as well as the possible factors related to the problem are essential to the planning of nursing actions that lead older people to achieve the maximum of quality of life, when preventing it.

Descriptors: Elderly; Nursing; Accidental by Falling; Accident Prevention.

Introdução

A longevidade não é mais uma utopia nem mesmo nos países pobres. Em relatório divulgado pela Organização Mundial de Saúde em 2015, no mundo, o número atual de pessoas com mais de 60 anos é de 900 milhões, ou seja, 12.3% da população mundial são idosos. Estima-se que em 2050, esse número será duas vezes maior, representando quase um quarto da população do planeta (2 bilhões)⁽¹⁾.

Ao se tratar especificamente da população do Brasil, verifica-se que esse país vivencia um dos mais intensos e acelerados processos de envelhecimento dentre as nações populosas do mundo. O percentual de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos aumentou de 6.1% em 1980, para 10.13% em 2010⁽²⁾ - reflexo do declínio nas taxas de fecundidade e mortalidade, com um acentuado aumento na expectativa de vida dos brasileiros⁽³⁾.

O cuidado destinado às pessoas idosas, principalmente, aquelas com alguma dependência física ou psíquica, somada à falta de recursos econômicos e afetivos, pode-se tornar um grande desafio para as famílias⁽⁴⁾.

O processo de envelhecimento e suas alterações fisiológicas estão intimamente relacionados às condições pré-estabelecidas de alguns problemas, dentre os quais se destaca a queda. Estima-se que, em um ano, cerca de 30% dos idosos, com 65 anos ou mais sofrem algum tipo de queda. Em idosos com idades de 80 a 85 anos, a ocorrência de quedas é maior, chegando a 40%⁽⁵⁻⁷⁾.

Os fatores de risco que podem levar a quedas estão divididos em extrínsecos e intrínsecos. Dentre os intrínsecos, destacam-se as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, principalmente aquelas envolvidas na manutenção da postura e equilíbrio⁽⁶⁾. Os fatores de risco extrínsecos referem-se àqueles relacionados ao ambiente, como pouca iluminação, banheiros sem piso antiderrapante, escadas sem corrimão, tapetes e objetos soltos no ambiente em que o idoso caminha⁽⁸⁾. Observa-se que esses fatores são passíveis de ações promotoras de saúde e prevenção de quedas entre idosos.

As consequências das quedas estão relacionadas com danos emocionais, motores, fisiológicos e psicológicos. Além disso, contribui para aumento de gastos na saúde pública, para os pacientes e seus familiares. Associa-se a isso a morbidade, o declínio na capacidade funcional, a hospitalização e a mortalidade⁽⁴⁾.

Medidas de prevenção a quedas devem ser realizadas baseadas na integralidade do cuidado, com olhar holístico no processo saúde-doença, partindo das necessidades de saúde dos clientes, considerando seus modos de viver e de enfrentar os problemas de saúde⁽⁹⁾. Assim, destaca-se o processo de trabalho do enfermeiro, profissão comprometida com o cuidado do ser humano em todo o processo de viver e morrer, incluindo a velhice.

Na saúde do idoso, para uma assistência de enfermagem acurada e de qualidade, os profissionais devem compreender as peculiaridades do processo de envelhecimento e desenvolver ações efetivas de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento que irão impactar na manutenção das capacidades funcionais e na qualidade de vida dos indivíduos⁽¹⁰⁾.

Justifica-se a presente pesquisa pela necessidade de se determinar e conhecer o problema de quedas em idosos, além de contribuir no desenvolvimento de evidências científicas para subsidiar a prática de assistência ao idoso.

O objetivo deste estudo foi identificar quedas em idosos atendidos em um serviço de referência à saúde do idoso de Montes Claros, Minas Gerais.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, realizado mediante aplicação de um questionário a idosos que aguardavam por atendimento, no período de outubro e novembro de 2015, em um serviço de referência à saúde do idoso de Montes Claros, Minas Gerais.

O serviço de referência à saúde do idoso em questão atende a macrorregião do norte de Minas, composta por 96 municípios, prestando atendimento ambulatorial no sistema de referência e contra referência. Consiste em atendimento multidimensional ao idoso frágil nas áreas de medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia, serviço social, psicologia, terapia ocupacional e enfermagem, além do atendimento em reabilitação física.

Foram incluídos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, que aguardavam por atendimento no serviço de atenção à saúde do idoso no período estabelecido para coleta de dados e que, voluntariamente, consentiram em participar do estudo ou tiveram sua participação autorizada pelo responsável / cuidador mediante da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população alvo desta pesquisa constituiu-se de 164 idosos atendidos no serviço, no período de outubro e novembro de 2015. Dessa população, dezessete idosos foram excluídos, pois encontravam-se em atendimento no momento da coleta de dados. Assim, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, contou-se, na amostragem de conveniência, um total de 147 idosos.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento de avaliação de quedas, padronizado no serviço onde foi realizado o estudo, que é empregado, pelo enfermeiro, durante a consulta de enfermagem ao idoso. Originalmente, é composto pelas seguintes variáveis: história de quedas no último ano; ocorrência de necessidade de ajuda para se levantar do chão; ocorrência de fratura de devido à queda, e o local da fratura. Foram acrescentadas as variáveis; idade, procedência, cor da pele, sexo, estado civil, escolaridade e presença de comorbidades.

Posteriormente à coleta, os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica Microsoft Excel 2013 e exportados para o *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20. Análise descritiva (frequência simples e percentual) foi realizada.

O estudo está em conformidade com a Resolução nº 466/2012, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) da Universidade Estadual de Montes Claros e obteve parecer favorável sob o número de protocolo CAAE - 56456216.5.0000.5146.

Resultados

Dos 147 idosos entrevistados, 70% eram indivíduos do sexo feminino. A idade variou de 60 a 90 anos, sendo que a faixa etária com maior número de idosos foi a de 70 a 79 anos (44.8%). A maioria é casada, 49.6%; cor da pele branca, 39.5%; e procedente de Montes Claros, 18.3% e de Bocaiúva, 12.2%. As comorbidades de maior prevalência entre os pacientes foram as doenças cardiovasculares (76.1%), doenças músculo-esquelético (55.7%) e doenças metabólicas (32.6%).

Os dados relacionados ao histórico de quedas revelam que 59.8% dos idosos caíram no último ano. A maioria (35.2%) caiu uma vez. Em relação ao tipo de queda, 56.8% foi espontânea. Desses, 52.3% tiveram a necessidade de ajuda para se levantar do chão (TABELA 1).

Tabela 1 – Histórico de quedas em pacientes idosos (60 anos ou mais) que aguardavam por atendimento no serviço de referência à saúde do idoso. Montes Claros, MG, 2015.

Característica	N (88)	%
Quedas		
Sim	88	59.8
Não	59	40.2
Número de Quedas		
1	31	35.2
2	20	22.7
3	14	16
>4	23	26.1
Tipo de queda		
Espontânea	50	56.8
Acidental	38	43.2
Ajuda para se levantar		
Sim	46	52.3

Não	42	47.7
Fratura		
Sim	16	18.2
Não	72	81.8
Local da fratura		
Vértebra	3	3.4
Fêmur	2	2.2
Braço/ Antebraço	6	6.8
Outros	5	5.6
Causas da Queda		
Tropeço/ Escorregão em domicílio	24	27.2
Alteraçõesmúsculo-esqueléticas	21	28.8
Hipotensão	6	6.8
Outras Causas	39	44.3

Discussão

A queda é considerada um indicador de fragilidade, institucionalização e declínio na saúde e morte em idosos. À medida que a idade avança, o risco de quedas aumenta significativamente. Nesse sentido, o aumento expressivo no número de idosos na população e a maior longevidade das pessoas aumenta a demanda por cuidados de longa duração⁽¹⁴⁾.

No Brasil, 30% dos idosos caem todo ano, sendo que essa taxa aumenta para 40% naqueles acima de oitenta anos, e aumenta para 50% entre os que moram em Instituições de Longa Permanência⁽¹²⁾. Observa-se uma elevada prevalência de quedas no presente estudo, já que, dos 147 idosos entrevistados, 59.8% relatam queda no último ano, Dado que se encontra acima do referido em diversos estudos, como os realizados em João Pessoa, PB, no qual 42.3% dos idosos relataram quedas no último ano⁽¹⁵⁾; na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, cuja prevalência de quedas entre os idosos foi de 32.1%⁽⁶⁾ e na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo em que a prevalência do problema, no domicílio, na população idosa, foi de 33.3%⁽⁷⁾.

Os dados revelam que houve uma distribuição maior de pacientes do sexo feminino (70%), em comparação com os do sexo masculino (30%). O Censo Demográfico de 2010⁽¹¹⁾ evidenciou, para o total da população no país, uma relação de 96 homens para cada 100 mulheres. Assim, verificou-se uma tendência histórica de predominância feminina na composição por sexo da população do Brasil, influenciando diretamente na chamada feminilização do envelhecimento.

Entre as comorbidades identificadas com maior frequência, destacam-se as doenças cardiovasculares (76.1%) e doenças metabólicas (32.6%). A hipertensão e o diabetes *mellitus* são doenças comuns, de incidência crescente com o avanço da idade e apresentam alta morbimortalidade, com perda importante na qualidade de vida⁽¹²⁾.

O envelhecimento populacional é uma conquista para os seres humanos, no entanto configura-se como um desafio, visto que o envelhecimento traz consigo algumas condições típicas, dentre as quais se citam a instabilidade postural e as várias situações que elevam o risco de desequilíbrio e quedas. A ocorrência de queda na terceira idade representa um grave problema de saúde pública, devido à elevada prevalência e pelas consequências que variam entre lesões leves, medo de cair repetidas vezes, fraturas, dependência, hospitalização, institucionalização e óbito. Isso causa impacto na sociedade em geral, pelos prejuízos físicos, psicológicos e sociais⁽¹³⁾.

Identificou-se que 66.7% dos entrevistados eram analfabetos ou possuíam apenas o ensino fundamental. Estudo realizado no Rio Grande do Sul, RS, com análise ajustada, confirma a premissa, de que, quanto mais anos de estudo, mais proteção o idoso tem contra quedas. Essa conclusão relaciona-se ao fato de que idosos com maior escolaridade tendem a ter uma maior renda e melhores condições de moradia e acesso à saúde⁽¹⁶⁾.

Dos idosos que caíram, 64.8% relataram ter sofrido 02 ou mais quedas no último ano. Os resultados supracitados estão acima daqueles encontrados no estudo de quedas em idosos, no município de João Pessoa, PB, em que 24% dos idosos que caíram referiram ocorrência de apenas uma queda, e 18.3%, mais de uma⁽¹⁵⁾.

É importante reforçar que os dados do presente estudo foram coletas em idosos frágeis que aguardavam por atendimento em um serviço de referência à saúde do idoso. Esses resultados apontam para a magnitude do problema em questão, e a necessidade de medidas para seu controle, que ponham em destaque a idealização de políticas públicas com caráter preventivo, que possibilitem ao idoso melhor qualidade de vida, autonomia e independência.

Em relação ao tipo de queda, a maioria foi espontânea (56.8%), da própria altura. Desses, 52.3% tiveram a necessidade de ajuda para se levantar do chão. Além disso, 18.2% dos idosos tiveram fraturas, as quais predominaram em 6.8% no braço/antebraço e 3.4% em vértebra. O resultado deste estudo aproxima-se daquele realizado no município de Chapecó, SC, em que se constatou que as fraturas correspondem a 29.05% dos idosos que sofreram quedas⁽¹⁷⁾.

Os dados desta pesquisa revelaram que a ocorrência de quedas é maior entre as mulheres (59.8%). Observa-se, com a questão dos sexos, tanto no Brasil, quanto em Minas Gerais e Montes

Claros, a feminização do envelhecimento, o que ocorre principalmente devido ao do diferencial da mortalidade por sexo, resultando em maior sobrevivência das mulheres⁽²⁾. O dado de queda em idosas é corroborado pelo estudo realizado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) localizado no município de Sousa, PB, em que foi verificada predominância (62.4%) desse sexo⁽¹⁸⁾.

Diante desse contexto, fica evidente que se deve intervir de forma eficaz na prevenção de quedas. Sabe-se que as intervenções mais eficazes contra as quedas em idosos relacionam-se com a identificação precoce dos fatores de riscos e dos idosos com maior chance de sofrerem quedas, especialmente aqueles que, além do risco de queda, apresentem também um risco aumentado de sofrer lesões graves, caso caiam⁽¹⁴⁾. O grande desafio colocado aos profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, é identificar esses fatores de risco e implementar ações que possibilitem que os indivíduos alcancem o máximo de qualidade de vida, independência e preservação da funcionalidade.

O presente estudo apresentou, como limitações, possíveis vieses de memória, pois os idosos eram abordados sobre o evento queda no último ano; falta do levantamento dos medicamentos em uso, visto que muitas medicações podem causar distúrbios do equilíbrio, além da perda de 17 pacientes, que se encontravam em atendimento no momento da coleta de dados.

Conclusão

No presente estudo, 59.8% dos idosos entrevistados relataram quedas no último ano. Apesar de a literatura evidenciar prevalências mais baixas, pode-se deduzir que talvez a alta ocorrência do problema na população estudada possa estar relacionada a características dos participantes deste estudo, que foi conduzido com idosos frágeis, o que predispõe a uma maior ocorrência de quedas.

Considera-se que o objetivo traçado para este estudo foi alcançado. Sugere-se a realização de pesquisas voltadas à identificação dos fatores que possam influenciar e estar associados à ocorrência de quedas em idosos. Por fim, a identificação do histórico de quedas é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de gestão do cuidado, uma vez que é a base para o planejamento das intervenções de enfermagem que conduzam ao melhoramento da qualidade de vida, a independência e a preservação da funcionalidade de idosos.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde 2015. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 17 de novembro de 2015.
2. Araújo DD, Azavedo RS; Chianca TCM. Perfil demográfico da população idosa de Montes Claros, Minas Gerais e Brasil. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min [Internet]. 2011 out/dez [Acesso 2016 set 04]; 4(1): 462-469. Disponível em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/151/236>.
3. Carvalho JAM, Wong LRA. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 Mar [Acesso 2016 Set 04]; 24(3): 597-605. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300013&lng=en.
4. Silveira VDA, Costa SSS, Rodrigues ADF, Tomaschewski BJG, Porto GD, Devos BEL. Processo de enfermagem voltado à prevenção de quedas em idosos institucionalizados: pesquisa-ação. Enferm. glob. [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 Jan 10]; 12(29): 196-206. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100010&lng=en.
5. Lima DWC, Cruz AMM, Morais FMP, Torres ADM, Freitas MC. Repercussão de quedas em idosos: análise dos fatores de risco. Rev. RENE [Internet]; 2013 jul. [acesso 2016 Set 04]; 5 (14) : 929 - 937. Disponível em http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1194/pdf_1
6. Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Teixeira MTB, Bastos RR, Leite ICG. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Rev. Saúde Pública[Internet]. 2012fev [acesso 2016 Set 04] ; 46 (1): 138-146. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000100017&lng=en

7. Fhon JRS, Rosset I, Freitas CP, Silva AO, Santos JLF, Rodrigues RAP. Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2013 abr [Acesso 2016 Set 04] ; 47(2): 266-273. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000200266&lng=en.
8. Rosianne HFS, Priscylla OC, Darling KAPB, Bruno RD, Natasha TM, Raimunda HMM. Fatores Intrínsecos e Extrínsecos para quedas em Idosos: Experiência da Fisioterapia. Evento: Encontros Universitários. Promoção da Saúde. Ceará [Online] 2012fev. [Acesso 2016 Set 04] Disponível em: <<http://prosaufc.webnode.com.br/news/fatores-intrinsecos-e-extrinsecos-para-quedas-em-idosos%3A-experi%C3%Aancia-da-fisioterapia/>>.
9. Freitas GM, Santos NSS. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. R Enferm Cent. O. Min [Internet]. 2014 Mar[Acesso 2015 nov 17]; 4(2): 1194-1203. Disponível em:<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/443/754>>. Acesso em: 17 de Novembro de 2015.
10. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Marcela CSD, Gilvânia SNM, Monica FV. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE [Online].2014mai[Acesso 2015 nov 17];:8(5):1337-1346. Disponível em:<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5500/9108>.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. Rio de Janeiro (RJ): Estudos & Pesquisas [Internet]; 2010. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p.

13. Serra JN. Quedas de idosos representam um grave problema de saúde pública. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. junho, 2013. Disponível em <<http://sbgg.org.br/quedas-de-idosos-representam-um-grave-problema-de-saude-publica-alerta-sbgg/>>. Acesso em 01 de dezembro de 2015.
14. Chianca TCM, Andrade CR, Albuquerque J, Wenceslau LCC, Tadeu LFR, Macieira TGR, et al. Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 abr [Acesso 2015 Nov 28] ; 66(2): 234-240. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200013&lng=en.
15. Dantas EL, Geraldo EGB, Inácia AFL. Prevalência de Quedas em Idosos Adscritos à Estratégia de Saúde da Família do Município de João Pessoa, Paraíba. Rev APS [Internet]. 2012 Jan [Acesso 2015 Nov 28]; 15(1): 67-75. Disponível em <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/1547/593>.
16. Pereira GN, Morsch P, Lopes DGCA, Trevisan MD, Ribeiro A, Navarro JHN *et al* . Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2013 Dez [Acesso 2015 nov 30]; 18(12):3507-3514. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200007&lng=en.
17. Ferretti F, Lunardi D, Bruschi L. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. Fisioter. mov. [Internet]. 2013 Dez [Acesso 2015 nov 30] ; 26(4): 753-762. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000400005&lng=en.
18. Abrantes KSM, Menezes TN, Farias MCAD, Silva MIL, Rolim VE, Macedo JH, *et al*. Caracterização das quedas em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. ABCS Health Sci [Internet]. 2013jul [Acesso 2016 set 04] 38(3):126-132. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2013/v38n3/a3905>.