



FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: ASSOCIAÇÃO ENTRE IDADE, TONTURA E COMORBIDADES¹

Leticia de Moura², Sabrina Florencio³, Caroline Thais Both⁴, Iara Denise Endrweit Battisti⁵, Marines Tambara Leite⁶,

¹ Projeto de pesquisa apoiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/ CNPq) e desenvolvido no Grupo de Estudos sobre o Cuidado nas Etapas do Desenvolvimento Humano – GECEDH

² Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões; Bolsista PIBIC – CNPq. Email: leticiamoura2444@gmail.com

³ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões

⁴ Mestranda do Programa Saúde e Ruralidade da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões

⁵ Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Cerro Largo

⁶ Docente do Departamento de Ciências da Saúde da UFSM (PM). Email: tambaraleite@yahoo.com

RESUMO

Introdução: o envelhecimento caracteriza-se por alterações funcionais, associado a maior prevalência de doenças crônico-degenerativas e ocorrência de eventos adversos. **Objetivo:** verificar a associação entre quedas em pessoas idosas com tontura, idade e presença de comorbidades autorreferidas. **Método:** estudo quantitativo, com pessoas idosas de ambos os sexos. Dados coletados por entrevistas no domicílio com a utilização de instrumento com questões sobre o perfil e dados clínicos. Foram realizados teste qui-quadrado de Fisher para verificar a associação entre as variáveis. **Resultado:** das 391 pessoas idosas, 65,5% eram do sexo feminino, 31,2% apresentaram episódio de quedas no último ano, 88,7% autorreferiu ter pelo menos uma doença crônica. Houve associação significativa entre idade e tontura ($p=0,001$) e uso de antidepressivos ($p=0,03$) para a ocorrência de quedas. **Conclusão:** Quedas são eventos recorrentes em pessoas idosas, podendo comprometer as condições de saúde e a realização das suas atividades de vida diária.

INTRODUÇÃO

No cenário mundial, países desenvolvidos e em desenvolvimento têm passado por um processo de transição demográfica, constituído por um contingente significativo de pessoas idosas (JUNIOR; SANTOS; FERNANDES, 2020). Neste contexto, os aspectos referentes ao envelhecimento da população estão cada vez mais presente nas discussões relacionadas aos problemas de saúde e aos fatores que ocasionam impactos na qualidade de vida das pessoas idosas, visto que a transição do perfil populacional associa-se a mudanças no perfil epidemiológico, com alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, podendo gerar quadros de fragilidade (PAIVA; LIMA; BARROS, 2020; COUTINHO; GALIZA; NOGUEIRA; GUEDES; BRITO; FREITAS, 2021).



O envelhecimento é um processo natural, dinâmico e progressivo, no qual acontecem diversas alterações físicas, bioquímicas, funcionais e morfológicas, resultando na diminuição da capacidade de adaptação funcional às situações do cotidiano e na suscetibilidade a enfermidades (WINGERTER; BARBOSA; MOURA, 2020). Ainda, o avanço da idade acarreta redução do metabolismo e, conseqüentemente, diminuição da capacidade de adaptação do organismo a fatores estressores, devido às disfunções neuromusculares, desregulação neuroendócrina e imunossupressão (JUNIOR; SANTOS; FERNANDES, 2020).

Aliadas à diminuição das capacidades orgânicas, a ocorrência de doenças crônico-degenerativas tende a agravar as perdas estruturais e funcionais próprias da senescência, o que pode contribuir para o aumento do risco de quedas, evento considerado preocupante para essa população (SOUZA; PEGORARI, NASCIMENTO, 2019). A queda pode ser compreendida como um deslocamento inesperado e acidental de posição, que leva inadvertidamente o indivíduo a um nível inferior, sem correção em tempo hábil, causada por fatores que comprometem a estabilidade e a manutenção da postura (CRUVINEL; DIAS; GODOY, 2020; VAZ; GONÇALVES; SILVA; ROCHA; ALBUQUERQUE, 2020). Os principais fatores de risco determinantes para quedas relacionam-se com a autoavaliação negativa de saúde, baixa acuidade visual, uso de polifarmácia, presença de doenças crônicas, comprometimento para a execução das atividades da vida diária, depressão, idade igual ou superior a 80 anos e déficit cognitivo (LOPES; NOGUEIRA; DIAS; BALDISSERA, 2022).

As causas para a ocorrência de quedas são multifatoriais, e podem ser de natureza intrínseca e/ou extrínseca. Os fatores intrínsecos incluem aspectos sociodemográficos, cognitivos, hábitos de vida e aspectos fisiológicos. Os fatores extrínsecos contemplam aspectos ambientais, os quais contribuem para os episódios de quedas. A identificação desses fatores de risco é essencial, pois muitos deles são evitáveis (SANTOS; STIVAL; LIMA; SANTOS; VOLPE; REHEM; FUNGHETTO, 2020).

Considerada um evento adverso para os mais idosos, as quedas resultam em prejuízos à saúde, como escoriações, hematomas, luxações, fraturas, além do medo de uma nova queda. Todos esses fatores, podem desencadear diminuição das atividades de vida diária (LENARDT; SETOGUCHI; BETIOLLI, 2019). Ademais, a queda de uma pessoa idosa pode ter conseqüências simples ou complexas, podendo levar a imobilização prolongada, prejudicar sua qualidade de vida, causar dependência de terceiros e constituir-se em um grave problema de saúde pública devido às complicações que acarretam à saúde (SANTOS; SOUSA; MOREIRA; ANDRADE; BORGES; QUEIROZ; ANDRADE; PINHEIRO, 2019).



Considerando os aspectos até aqui apontados, teve-se como objetivo para este trabalho: verificar a associação entre quedas com tontura, idade e presença de outras comorbidades autorreferidas por pessoas idosas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal, do qual participaram idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, com boas condições de estabelecer comunicação e vinculados às Estratégias da Saúde de Família do perímetro urbano do município de Palmeira das Missões - RS. Para o desenvolvimento deste trabalho seguiu-se os padrões dos estudos observacionais e as recomendações do guidelines Strengthening The Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

Para o delineamento amostral, utilizou-se os dados do sistema de informação usado pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF). O número de idosos cadastrados no município local de estudo era de 4.616 idosos. Foi calculada uma amostra probabilística, que compreendeu 355 idosos, a partir deste resultado, inflacionou-se o tamanho amostral em 10% para dar conta do efeito do estrato, definindo o tamanho amostral final de 391 idosos, considerando uma confiança de 95% e margem de erro de 5%, estratificada a partir do registro nas dez ESFs localizadas no espaço urbano do município.

Os dados foram coletados entre os meses de Junho e Novembro do ano de 2021, por meio de entrevistas com a utilização de um questionário elaborado pelas pesquisadoras, relativo ao perfil sociodemográfico e clínico do participante do estudo. O instrumento foi constituído de perguntas referentes a idade, sexo, escolaridade, religião, situação conjugal, filhos, condições de saúde autorreferidas, presença de comorbidades, ocorrência de quedas, uso de fármacos e internação hospitalar.

Após a coleta, procedeu-se à digitação dos dados no software Microsoft Excel® 2007 e, após, foram exportados para o software R versão 4.2.1, para realizar-se a análise estatística. Foram realizados o teste de qui-quadrado de Fisher para verificar a associação entre as variáveis.

O estudo foi desenvolvido de acordo com as diretrizes éticas, respeitando as disposições legais da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 que norteia as pesquisas envolvendo seres humanos, sendo submetido e aprovado ao comitê de ética da institucional, sob número 4.594.497 de 16 de março de 2021.



RESULTADOS

Observa-se que das 391 pessoas idosas entrevistadas, 256 (65,5%) eram do sexo feminino e 135 (34,5%) do sexo masculino, com idade média de 72,1 anos ($dp \pm 7,8$). A maior parte deles possuía o ensino fundamental incompleto 220 (56,3%) e tinha pelo menos uma doença auto referida 347 (88,7%).

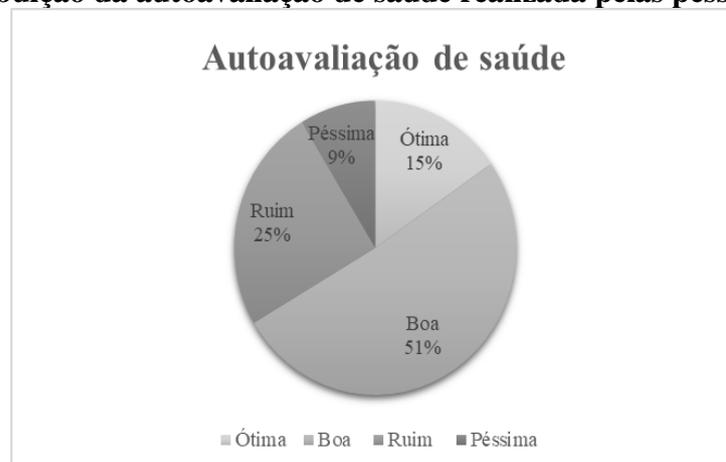
Tabela 1 – Distribuição das pessoas idosas, segundo sexo, escolaridade e presença de doenças, 2022.

Variáveis	Total n (%)
Sexo	
Feminino	256 (65,5)
Masculino	135 (34,5)
Escolaridade	
Sem instrução	77 (19,7%)
Ensino Fundamental Incompleto	220 (56,3)
Ensino Fundamental Completo	38 (9,7)
Ensino Médio Incompleto	11 (2,8)
Ensino Médio Completo	34 (8,7)
Ensino Superior Incompleto	1 (0,3)
Ensino Superior Completo	10 (2,6)
Presença de doenças	
Sim	347 (88,7)
Não	44 (11,3)

Fonte: Autores, 2023

Em relação a autoavaliação de saúde, houve predomínio da avaliação “boa” 200 (51,2%) pessoas idosas tinha este entendimento, seguida de “ruim” 97 (25%) e “ótima” 60 (15%), conforme apresentado no Figura 1.

Figura 1 – Distribuição da autoavaliação de saúde realizada pelas pessoas idosas, 2022.

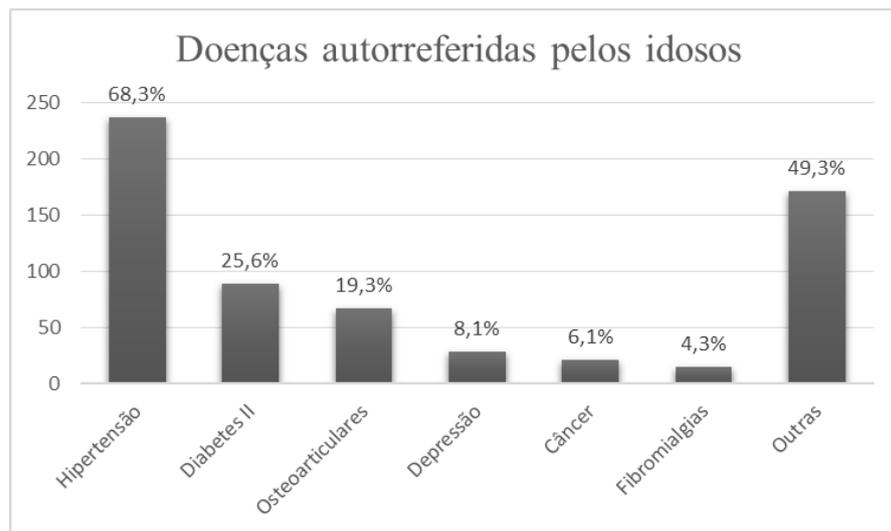


Fonte: Autores, 2023



Em relação às doenças autorreferidas pelas pessoas entrevistadas, houve predomínio da hipertensão arterial 237(68,3%), acompanhada de diabetes mellitus do tipo II presente em 89(25,6%) dos indivíduos entrevistados, doenças osteoarticulares 67(19,3%), depressão 28(8,1%), câncer 21(6,1%) e fibromialgias 15(4,3%). Estes dados podem ser visualizados na Figura 2.

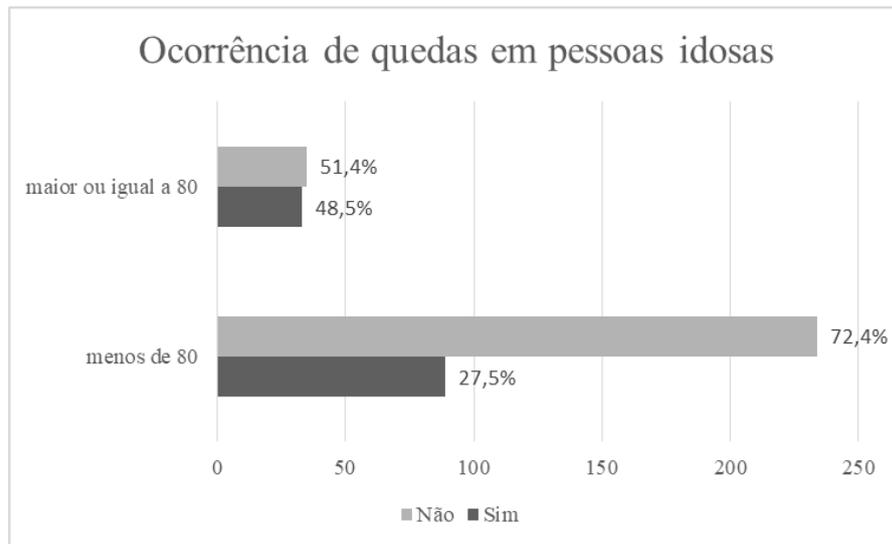
Figura 2: Distribuição das doenças autorreferidas pelas pessoas idosas, 2022.



Fonte: Autores, 2023

Quanto à ocorrência de quedas, do total de participantes 122(31,2%) referiram ter sofrido pelo menos uma queda no último ano. Destes, 89(27,6%) tinham idade inferior a 80 anos e 33(48,5%) possuíam 80 anos ou mais, demonstrando associação significativa ($p=0,001$) entre faixa etária (<80 anos; ≥ 80 anos) e presença de queda entre as pessoas idosas. Ainda, verificou-se que há uma prevalência de 1,76 vezes maior de ocorrência de quedas entre os idosos com 80 anos ou mais, quando comparados aos idosos com menos de 80 anos. Dados podem ser observados na Figura 3:

Figura 3: Distribuição da ocorrência de quedas nas pessoas idosas, segundo faixa etária, 2022.



Fonte: Autores, 2023

Em relação a presença de tontura e quedas, identificou-se que, do total de 180 indivíduos que referiram tontura, 80(44,4%) tiveram queda, enquanto que entre os idosos sem tontura, 42(19,9%) tiveram queda. Evidenciando que existe associação significativa ($p < 0,001$) entre tontura e queda e uma razão de prevalência de 2,23 vezes maior para os que possuíam tontura, em relação às pessoas idosas sem tontura.

Ao associar a ocorrência de quedas com a presença de patologias e o uso de medicamentos, verificou-se que há somente associação significativa ($p = 0,03$) entre ocorrência de quedas e consumo de antidepressivos nas pessoas idosas, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2 – Associação de patologias e uso de medicamentos segundo a ocorrência de quedas, 2022

Variável	Quedas		p
	Sim	Não	
Morbidades			
Depressão	7 (22,5%)	24(77,5%)	0,38
Hipertensão Arterial	77(32,3%)	162(67,7%)	0,66
Diabetes Mellitus II	31(34,8%)	58(65,2%)	0,47
Câncer	5 (23,8%)	16 (76,2%)	0,61
Osteoartrite	23 (36,2%)	44(63,8%)	0,39
Uso de Medicamentos			
Anti-hipertensivos	81(31,3%)	177(68,7%)	1
Antidepressivos	22(44,8%)	26(54,2%)	0,03
Antidiabéticos	31(38,7%)	49(61,3%)	0,13
Anti-inflamatórios	16(38,1%)	26(61,9%)	0,39

Fonte: Autores, 2023



DISCUSSÃO

A elevada incidência de quedas em pessoas idosas está associada a fatores como idade, presença de doenças, distúrbios osteoarticulares e utilização de medicamentos. Segundo de Souza et al., (2021), as quedas são um dos principais agravos que afetam a população idosa, sendo responsável pela perda da independência funcional e pela maioria das internações e cirurgias em idosos, causando elevados custos e sobrecarga dos serviços de saúde.

Os dados deste estudo mostraram que a idade é um importante fator que contribui para a ocorrência de quedas em pessoas idosas, uma vez que a razão de prevalência de quedas na população de 80 anos ou mais de idade foi de 1,76 vezes maior em relação às pessoas idosas com menos de 80 anos. Este dado é semelhante ao encontrado por Cunha et al (2014), que ressalta em relação à faixa etária, que a taxa de incidência anual de quedas aumenta de 30% para 40% entre aqueles idosos com mais de 80 anos.

Estudo de Giacomini et al. (2020), aponta maior risco de queda em pessoas idosas do sexo feminino, o que pode estar associado a fisiologia humana, considerando que a estrutura óssea e muscular das mulheres é mais frágil e eles evidenciam alterações hormonais específicas, além de apresentarem maior número de doenças crônicas. Em consonância a isto, neste estudo, observou-se uma prevalência de quedas maior no sexo feminino.

Ainda, verificou-se que não houve relação significativa entre a ocorrência de quedas e o uso de anti-hipertensivos, hipoglicemiantes orais e anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Este dado, difere do apresentado por de Souza et al 2022, que realizou um estudo transversal em um serviço de emergência da região sudeste do país, no qual salientou que pacientes que faziam o uso de antidepressivos e hipoglicemiantes apresentavam maior percentual de risco para quedas, quando comparados aos demais que não faziam o uso dessas medicações.

Em contrapartida, o uso de antidepressivos pode ser relacionado ao nível de 5% de significância a ocorrência de quedas. Do mesmo modo, Filardi et al., 2019 afirmou em seu estudo, que o uso crônico de alguns antidepressivos abrangem maior risco de quedas e fraturas de quadril em idosos, podendo acarretar em incapacidade, principalmente no sexo feminino devido a perda de massa óssea e alterações hormonais.

Também, Soares et al. 2020 ao realizarem um estudo com o objetivo de verificar a associação da adesão e das barreiras as terapêuticas medicamentosas com o risco de quedas e as variáveis sociodemográficas, clínicas e econômicas, afirmaram que pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresentaram um maior percentual de alto risco para quedas ($p < 0,0001$). De



forma antagônica, os dados obtidos com a análise das variáveis deste estudo não houve uma relação significativa para a população estudada.

Em relação a Diabetes Mellitus tipo II, Câncer, Fibromialgias e Doenças osteoarticulares não houve associação significativa para a ocorrência de quedas, conforme apresentado. Em contrapartida, a tontura foi a condição que mais possui associação com a ocorrência de quedas em idosos, existindo uma associação significativa entre tontura e queda ($p < 0,001$). Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Niza et al. 2021, o qual apresentou que a principal causa de quedas em sua população estudada foi a tontura.

CONCLUSÕES

O estudo mostrou que dentre as 391 pessoas idosas 122 (31,2%) apresentaram pelo menos um episódio de queda no último ano. A presença de quedas apresentou associação significativa ($p = 0,001$) entre faixa etária (< 80 anos; ≥ 80 anos) na população idosa, relacionado ainda a diferentes fatores, dentre eles, presença de tontura e o uso de antidepressivos.

Embora a autoavaliação de saúde pelas pessoas idosas tenha sido, em sua maioria ótima ou boa (66,2%) elas mencionaram a existência de comorbidade, com predomínio de hipertensão arterial 237(68,3%), diabetes mellitus 89(25,6%), doenças osteoarticulares 67(19,3%), depressão 28(8,1%), câncer 21(6,1%) e fibromialgias 15(4,3%). O teste estatístico demonstrou que não houve associação significativa destas doenças para a ocorrência de quedas.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Acidentes por quedas; Saúde da Pessoa Idosa

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, S.R.D.S; SANTOS, J.F.D.; SOUSA, R.M.D.A. et al. Avaliação do equilíbrio e risco de queda em idosos institucionalizados. **Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO**, v. 02 (3): 37-43, 2019. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/223/216>
2. ARAÚJO M.C.; MONTE, F.T.P.; FELIX, S.C. et. al. Disseminando cuidado na Atenção Primária à Saúde: a educação permanente como estratégia para prevenção de quedas



- em idosos. **Research, Society and Development**, v.11, n 9, e42511932067, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32067>
3. COUTINHO, D.T.; GALIZA, F.T.; NOGUEIRA, J.M; GUEDES, M.V.C.;BRITO, O.D.; FREITAS, M.C.. Risco de quedas em idosos: estratégia cuidativa-educacional para cuidadores para adoção de medidas preventivas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247773>. Acesso em: 07 abr. 2023.
 4. CRUVINEL, F.G.; DIAS, D.M.R.; GODOY, M.M. Fatores de risco para queda de idosos no domicílio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n.1, p. 477-490, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-036>
 5. CUNHA, A.; LOURENÇO, R. Quedas em idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rhupe.2014.10128>. Acesso em: 07 abr. 2023.
 6. FILARDI, A.C.O.; GOMES, J.P.; PIRES, L.M.; et. al. O uso de psicofármacos associado ao desenvolvimento de incapacidade funcional em idosos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 28, n.1, p.56-60, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190905_224559.pdf. Acesso em: 07 abr. 2023.
 7. GIACOMINI, S.B.L.; FHON, J. R.; RODRIGUES, R.A.P. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. **Acta Paul Enfermagem**, 33:1-8, 2020 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0124>. Acesso em: 07 abr. 2023
 8. JUNIOR, M.M.M.A.; SANTOS, D.A.; FERNANDES, I.G. et al. Ocorrência de quedas em idosos da Estratégia de Saúde da Família de Governador Valadares. **Motricidade**, v. 16, n. S1, 85-93, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.6063/motricidade.22284>
 9. JUNIOR, R.J.C.; SILVA, S.A.; SILVA BATISTA, S.A.; SILVA, E.J. Benefícios da prática de exercícios resistidos na prevenção de quedas em idosos: uma revisão sistemática. **Caderno de Educação Física e Esporte**, 19(2), 85-91, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36453/cefe.2021.n2.26964>
 10. LENARDT, M.H.; SETOGUCHI, L.S.; BETIOLLI, S.E. et al. A velocidade da marcha e ocorrência de quedas em idosos longevos. **Reme:Revista Mineira de Enfermagem**, v, 23: e-1190, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190038>
 11. LOPES, L.P.; NOGUEIRA, I.S.; DIAS, J.R.; BALDISSERA, V.D.A. Processo de cuidado para prevenção de quedas em idosos: teoria de intervenção prática da enfermagem.



- Escola Anna Nery, v.26, e20210254, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0254>
- Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health**, 2(9e), 207–216 Disponível em: <https://doi.org/10.29352/mill029e.25495>. Acesso em 07 abr 2023
12. NIZA, C.; AMARAL, O.; COIMBRA, J.A.;BRITO, O.M; ESTEVES, M. J.; FERREIRA, R.F. Risco de queda no domicílio em idosos inscritos em centros de dia.
13. PAIVA, M.M.D.; LIMA, M.G.; BARROS, M.B.D.A. Desigualdades sociais do impacto das quedas de idosos na qualidade de vida relacionada à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n. 5: p. 1887-96, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34102019>
14. SANTOS, J.F.; SOUSA, R.M.A.; MOREIRA, A.A.A.; ANDRADE, S.R.S.; BORGES, L.C.C.; QUEIROZ, N.C.A.; ANDRADE, L.D.; PINHEIRO, P.C.P.M. Avaliação do equilíbrio e risco de queda em idosos institucionalizadas. **Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá**, v.02, n.3, pp 37-43. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/223>
15. SANTOS, P.H.F.; STIVAL, M.M.; LIMA, L.R.; SANTOS, W.S.; VOLPE, C.R.G.; REHEM, T.C.M.S.B.; FUNGHETTO, S.S. Diagnóstico de Enfermagem de Risco de Quedas em idosos da atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem* e20180826. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0826>
16. SOUZA, A.Q.D.; PEGORARI, M.S.; NASCIMENTO, J.S., et al. Incidência e fatores preditivos de quedas em idosos na comunidade: um estudo longitudinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.9, p. 3507-3516, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30512017>
17. VAZ, A.M.; GONÇALVES, C.L.M.D.; SILVA, V.M.; ROCHA, M.J.S.; ALBUQUERQUE, I.K.S. Prevenção de quedas em idosos em uso de polifarmácia: uma abordagem educativa para idosos e equipes da estratégia de saúde da família. *Brazilian Journal of Health Review* 3 (3). 5517-5524. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-123>
18. WINGERTER, D.G.; BARBOSA, I.R.; MOURA, L.K.B. et. al. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, 119-136, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID18366>