

## **Prevalência e fatores associados às quedas entre idosos atendidos por uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Itumbiara, GO**

Prevalence and associated factors with falls among elderly attended by a Family Health Strategy (ESF) in Itumbiara, GO

Prevalencia y factores asociados con caídas entre idosos atendidos por una Estrategia de Salud Familiar (ESF) en Itumbiara, GO

Recebido: 18/09/2024 | Revisado: 28/09/2024 | Aceitado: 29/09/2024 | Publicado: 30/09/2024

**Carolina Oliveira de Ávila**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5864-5221>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [carolina.avila@aluno.faculdadezarns.com.br](mailto:carolina.avila@aluno.faculdadezarns.com.br)

**Ana Júlia da Cunha Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6776-5881>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [ana.nogueira@aluno.faculdadezarns.com.br](mailto:ana.nogueira@aluno.faculdadezarns.com.br)

**Eduarda Bissolotti Vitorino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9902-3223>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [eduarda.vitorino@aluno.faculdadezarns.com.br](mailto:eduarda.vitorino@aluno.faculdadezarns.com.br)

**Giovana Inerra Bortolin**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0359-1019>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [giovanabortolin14@gmail.com](mailto:giovanabortolin14@gmail.com)

**Graciele Rodrigues Campos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8437-8462>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [graciele.campos@aluno.faculdadezarns.com.br](mailto:graciele.campos@aluno.faculdadezarns.com.br)

**Patrícia Roberta Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9773-9837>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [patriciarsantosgi@gmail.com](mailto:patriciarsantosgi@gmail.com)

**Débora Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0956-2523>

Faculdade ZARNS, Brasil

E-mail: [debora.vieira@imepac.edu.br](mailto:debora.vieira@imepac.edu.br)

### **Resumo**

Objetivo: Identificar e analisar os fatores associados às quedas em idosos cadastrados em três ESF de Itumbiara. Métodos: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, realizado com idosos cadastrados na ESF. Resultados: Foram entrevistados 24 idosos a partir de 60 anos, sendo a faixa etária mais comum entre 66 e 69 anos, em sua maioria com o ensino fundamental completo e renda mensal de 01 salário-mínimo. 2/3 dos entrevistados apresentou comorbidades, sendo a mais comum a hipertensão arterial sistêmica, isoladamente ou associada. Foi visto que 66,66% dos idosos perceberam uma perda na capacidade de fazer suas atividades de vida diária e 75% relatou morar com alguém, e dois terços dos entrevistados informaram que sofreram pelo menos uma queda no último ano. Conclusão: A queda em idosos é uma situação frequente na ESF de Itumbiara, representando um problema de saúde pública, capaz que originar sequelas que cursam com morbidade e incapacitação.

**Palavras-chave:** Idosos; Quedas; Saúde do idoso; Saúde coletiva.

### **Abstract**

Purpose: Identify and analyze the factors associated with falls in elderly people registered in three ESFs in Itumbiara. Methods: This is an exploratory, descriptive study carried out with elderly people registered in the ESF. Results: 24 young people from 60 years of age, being the most common age between 66 and 69 years, in their majority as a complete fundamental ensino and monthly income of 01 minimum wage. 2/3 two interviewees presented comorbidities, most commonly being systemic arterial hypertension, isolated or associated. It was seen that 66.66% of the children suffered a loss in their ability to carry out their daily activities and 75% reported living with

someone, and two thirds of the interviewees reported that they suffered at least one last year. Conclusion: We are left with a frequent situation in the ESF of Itumbiara, representing a public health problem, capable of causing consequences that cause morbidity and disability.

**Keywords:** Elderly; Falls; Elderly health; Collective health.

### Resumen

**Objetivo:** Identificar y analizar los factores asociados a las caídas en ancianos registrados en tres ESF de Itumbiara. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, realizado con personas mayores registradas en la ESF. **Resultados:** Se entrevistaron 24 personas mayores, siendo el grupo etario más común el de 66 a 69 años, la mayoría con educación primaria completa y un ingreso mensual de 1 salario mínimo. 2/3 de los entrevistados presentaban comorbilidades, siendo la más común la hipertensión arterial sistémica, aislada o combinada. Se observó que el 66,66% de los ancianos notaron pérdida en la capacidad de realizar las actividades cotidianas y el 75% refirió vivir con alguien, y dos tercios sufrieron al menos una caída en el último año. **Conclusión:** Las caídas en ancianos son una situación frecuente en la ESF de Itumbiara, representando un problema de salud pública, capaz de provocar secuelas que conducen a morbilidad y discapacidad.

**Palabras clave:** Anciano; Caídas; Salud de las personas mayores; Salud pública.

## 1. Introdução

A transição demográfica global, caracterizada pela redução das taxas de mortalidade e natalidade, tem propiciado um aumento significativo na proporção de idosos na população mundial. Em 2012, os indivíduos com 60 anos ou mais representavam 11,5% da população global, totalizando 810 milhões. Projeções estimam que este número alcançará 1 bilhão até 2050 (Manso et al., 2015). Este fenômeno demográfico tem incentivado a realização de estudos epidemiológicos voltados para a promoção de uma vida mais saudável e a manutenção da qualidade de vida na terceira idade. Um dos aspectos cruciais neste contexto é a fragilidade dos idosos, diretamente ligada à diminuição de suas reservas fisiológicas, o que eleva significativamente o risco de complicações agudas.

Dentre as diversas questões associadas ao processo de envelhecimento, as quedas se destacam como uma das principais causas de mortalidade e morbidade na população idosa, gerando não apenas consequências imediatas, mas também efeitos a longo prazo que podem levar à incapacidade. A incidência de quedas é particularmente alta entre indivíduos com mais de 80 anos, o que ressalta a importância de abordar este problema como uma questão de saúde pública urgente, dada a sua alta prevalência e os impactos associados ao declínio na força, flexibilidade, coordenação e equilíbrio dos idosos (Sá et al., 2012).

No Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental na assistência à saúde dos idosos. Contudo, sua cobertura não é integral, o que significa que nem todos os idosos têm acesso aos cuidados necessários para prevenir ou tratar as consequências das quedas, um fator significativo de morbimortalidade nesta população, independentemente de estarem institucionalizados ou não (Coelho et al., 2019).

O objetivo principal do presente estudo foi identificar e analisar os fatores associados às quedas em idosos cadastrados em três equipes de Estratégia de Saúde da Família de Itumbiara, Goiás, examinando o contexto em que esses indivíduos estão inseridos e identificando os principais fatores de risco aos quais estão expostos. Através de uma análise baseada na literatura existente, busca-se contribuir para a elaboração de estratégias mais eficazes na prevenção de quedas, visando uma melhor qualidade de vida para a população idosa.

## 2. Metodologia

A pesquisa utilizou o estudo observacional analítico de corte transversal para a análise descritiva quanto aos objetivos e quantitativo quanto à abordagem (Toasi & Petri, 2021). A população alvo compreendeu cerca de 103 idosos, definidos conforme a classificação da ONU de 1982, como indivíduos com 60 anos ou mais (Brasil, 2023; Bonita et al., 2006). O estudo foi conduzido especificamente nas unidades compostas pelas ESF 11, 15 e 22 da cidade mencionada.

### **Seleção da Amostra**

A determinação do tamanho amostral foi realizada por meio do software GPower 3.1, considerando um tamanho de efeito grande, um poder estatístico de 80% e um nível de significância de 0,05. Com base nesses parâmetros, a amostra necessária foi de 24 sujeitos. A seleção dos participantes seguiu um critério de conveniência, incluindo apenas aqueles cadastrados nas ESF 11, 15 e 22 que, voluntariamente, concordaram em responder ao questionário de pesquisa e que possuíam plenas faculdades mentais. Idosos que recusaram participar ou que não atendiam a esses critérios foram excluídos do estudo.

### **Coleta de Dados**

Os dados foram coletados utilizando o Instrumento de Avaliação do Risco de Quedas em Idosos (IAQI), adaptado para se adequar ao contexto deste estudo (Silveira et al., 2018). Esta ferramenta, inspirada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da OMS, incluiu questões sobre idade, escolaridade, renda, morbidades e desafios específicos enfrentados por essa população. Os participantes foram abordados nas respectivas ESFs durante suas consultas de rotina e, após aceitarem participar, foram entrevistados individualmente em um ambiente preparado para garantir a confidencialidade e minimizar o risco de transmissão do Coronavírus.

### **Ética em Pesquisa**

Antes de iniciar a coleta de dados, todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, a anonimidade dos questionários e os aspectos éticos envolvidos. Após esclarecer todas as dúvidas, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução 466/2012, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 60278822.2.0000.8041, pelo parecer 5.897.258 datado de 15 de fevereiro de 2023.

### **Análise de Dados**

Os dados coletados foram inicialmente tabulados no Microsoft Excel e posteriormente analisados no software RStudio versão 0.1.5.3. A análise estatística descritiva incluiu a elaboração de gráficos e tabelas com frequências absolutas e relativas. Para investigar a associação entre a ocorrência de quedas e variáveis relacionadas à força e capacidade física, foi utilizado o teste do Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

Este método permitiu uma abordagem sistemática para identificar os fatores de risco associados às quedas entre os idosos atendidos pelas ESF 11, 15 e 22, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes neste contexto.

## **3. Resultados**

Os resultados da pesquisa revelam aspectos importantes sobre a população de idosos entrevistados. Observou-se que a faixa etária mais encontrada entre os participantes foi de 66 a 69 anos, representando 20,8% da amostra. Quanto à escolaridade, a maioria dos idosos possuía o ensino fundamental completo (75%), enquanto a renda mensal predominante foi de até um salário-mínimo (81,8%). No que diz respeito às comorbidades, um terço dos entrevistados não relata apresentar nenhuma, enquanto os dois terços restantes informaram ter uma ou mais comorbidades, sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais comum, totalizando 37 relatos. Os dados são apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Frequência absoluta e percentuais das variáveis clínico demográficas dos 24 idosos pesquisados.

Variáveis demográficas	Característica dos idosos	
	n(amostal)	fr (%)
<b>Faixa etária</b>		
60 a 65 anos	10	41.7
66 a 69 anos	5	20.8
70 a 75 anos	2	8.3
76 a 79 anos	3	12.5
> 80 anos	4	16.7
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	18	75.0
Ensino fundamental completo	5	20.8
Ensino médio completo	1	4.2
<b>Renda</b>		
01 salário-mínimo	18	75.0
03 salários-mínimos	1	4.2
04 salários-mínimos	1	4.2
> 05 salários-mínimos	1	4.2
<b>Diagnóstico de doenças</b>		
Hipertensão arterial sistêmica	10	62.5
Cardiopatias diversas	8	50.0
Osteoporose	5	31.3
Problemas relacionados à tireoide	2	12.5
Diabetes mellitus	5	31.3
AVC	2	12.5
Enfisema pulmonar	3	18.8
Infecção urinária	1	6.3
Câncer	1	6.3

Fonte: Elaborado pelos autores.

Já na Tabela 2, destaca a distribuição de frequência de fatores que poderiam auxiliar na ocorrência de quedas. Os achados demonstram que a maioria dos idosos (66,66%) relatou uma perda na capacidade de realizar suas atividades de vida diária, e 75% deles residia com outras pessoas. Cerca de dois terços dos entrevistados (66,66%) afirmaram ter sofrido pelo menos uma queda nos últimos 12 meses, sendo a rua o local mais comum de ocorrência (37,5%), sendo seguido pelo quintal de casa (18,75%) e o mecanismo mais prevalente foi "estava em pé e caiu" (43,75%). Quanto às consequências das quedas, cerca de 28,94% dos idosos não sofreram nenhuma consequência, enquanto outros 8 idosos relataram mais de uma queda no ano, com a necessidade de hospitalização sendo a consequência mais comum (15,78%).

**Tabela 2** – Frequência absoluta e percentuais dos itens relativas as quedas dos 24,00 idosos pesquisados.

Variáveis relativas a ocorrência de quedas	Características gerais	
	n(amostal)	fr (%)
<b>Capacidade de realizar exercícios</b>		
Não	8	33.3
Sim	16	66.7
<b>Mora sozinho</b>		
Não	18	75.0
Sim	6	25.0
<b>Teve queda nos últimos anos</b>		
Não	8	33.3
Sim	16	66.7
Se respondeu “sim”, quantas?		
1 vez	8	50.0
2 vezes	3	18.8
3 vezes	4	25.0
4 vezes	1	6.3
<b>Onde ocorreu a queda</b>		
Em casa	4	25.0
No quintal de casa	3	18.8
Na rua	6	37.5
Outros	2	12.5
Não informado	1	6.8
<b>Como ocorreu a queda</b>		
Estava em pé e caiu	7	43.8
Estava caminhado e caiu	5	31.3
Estava caminhando, pisou em falso e caiu	1	6.8
Caiu da escada	1	6.8
Caiu da cadeira	1	6.8
Não informado	1	6.8
<b>Consequência pós-queda</b>		
Não teve consequência	11	28.9
Teve que se hospitalizar	6	15.8
Teve alguma fratura (quebradura)	4	10.5
Caminhada ficou ruim depois da queda.	4	10.6
Ficou com dificuldade para fazer coisas rotineiras.	3	7.9
Não conseguiu mais fazer as coisas sozinho, como lavar louça, arrumar a casa, fazer as compras, fazer sua comida...	3	7.9
Tem medo de cair de novo	5	13.2
Fica nervoso para realizar atividades por medo de cair novamente	2	5.3

Fonte: Elaborado pelos autores.

Contudo, para verificar a associação de ocorrência de quedas com os fatores relacionados com a capacidade física das pessoas idosas, os dados foram representados na Tabela 3. Observou-se que as pessoas idosas que relataram ter apresentado quedas, 93.8% referiram diminuição de força, 62.5% um caminhar mais lento, 31.3% precisavam de apoio para a caminhada e 37.5% praticavam exercício físico. Entretanto, esses resultados não mostraram uma associação significativa ( $p > \alpha = 0,05$ ).

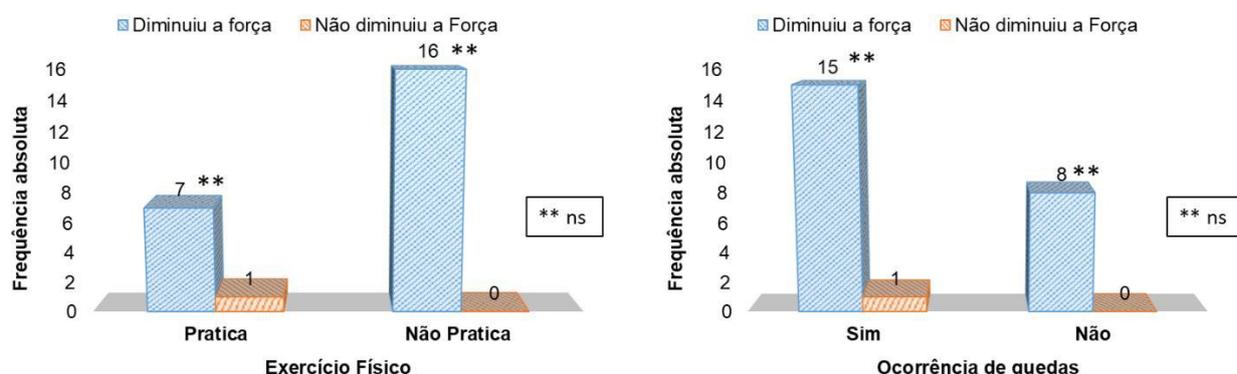
**Tabela 3** – Frequência absoluta e percentuais dos itens relacionados a capacidade física e atividades física dos 24 idosos pesquisados.

Em relação a capacidade e atividade física	Ocorrência de Quedas				p-valor
	Sim		Não		
	n	fr(%)	n	fr(%)	
<b>Diminuição da força</b>					
Não	1	6.3	0	0.0	0.667
Sim	15	93.8	8	100.0	
<b>Caminhar mais lento</b>					
Não	6	37.5	3	37.5	0.668
Sim	10	62.5	5	62.5	
<b>Precisa de apoio para caminhar</b>					
Não	11	68.8	7	87.5	0.319
Sim	5	31.3	1	12.5	
<b>Pratica exercício físico</b>					
Não	10	62.5	6	75.0	0.447
Sim	6	37.5	2	25.0	
<b>Tempo de regularidade no exercício</b>					
Há menos de 1 ano	0	0.0	1	12.5	
De 1 a 2 anos	1	6.3	0	0.0	
De 2 a 3 anos	2	12.5	0	0.0	
Mais de 5 anos	3	18.8	1	12.5	
Informação ignorada	10	62.5	6	75.0	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ademais foi verificado há relação entre a força muscular com a prática de exercícios físicos e a ocorrência de quedas na Figura 1. Nota-se que das 23 pessoas idosas que relataram diminuição da força, 30.4% (7 idosos) relataram praticar exercício físico em contrapartida dos 69,5% que não realizavam tal atividade. Essa relação não mostrou diferença na associação entre as variáveis ( $p = 0.33, < 0,05$ ).

**Figura 1** - Representação da relação entre a força muscular com a prática de exercícios físicos e a ocorrência de queda (n = 24).



\*\* sem diferença significativa. Teste Exato Fisher; alfa = 0,05 (5%). Fonte: Elaborado pelos autores.

Pode ser constatado, dessa forma, que os idosos avaliados apresentam relação diretamente proporcional entre a redução de força a inatividade física e a ocorrência de quedas, fatos que necessitam de atenção e intervenção, visando melhora global da funcionalidade dos idosos.

De outro modo, foi verificada a diminuição da força muscular com a ocorrência de queda e, observou-se, também, nenhuma relação significativa,  $p = 0.667$  (Figura 1). Esses achados sugerem que não é possível afirmar que a diminuição de força possa ser impactada pela prática de exercícios físicos, conseqüentemente, na ocorrência de quedas neste grupo de indivíduos. Porém, precisa-se levar em conta que o tamanho da amostra dificulta a análise de uma associação dos fatores medidos com a ocorrência de tal ação.

Ademais, na Figura 2, foram apresentadas a percepção subjetiva sobre as sensações físicas e foi visto que 62,3% das pessoas idosas (n = 15), destacaram a dificuldade de caminhar a sensação mais predominante, acompanhado de 50% (n = 12) que sentem tonturas quando está em pé ou realizando caminhada e 29,2% (n = 7).

**Figura 2** – Representação das respostas das pessoas idosas quanto a percepção das sensações físicas com o risco de quedas (n=24).



Fonte: Elaborado pelos autores.

Pode-se verificar na Figura 2 que, na percepção dos idosos, como já mencionamos, a dificuldade de caminhar e a tontura são causas que precisam ser trabalhadas, de alguma forma, por exemplo, ensinando exercícios físicos que os façam se sentir mais seguros principalmente para poderem caminhar.

#### 4. Discussão

A queda é caracterizada como um incidente não intencional em que o corpo transita de sua posição original para um nível inferior, resultando na incapacidade do indivíduo de restaurar sua estabilidade. Com frequência, as quedas ocorrem nos espaços mais frequentemente utilizados, como quartos, cozinhas e salas de jantar (Cruvinel et al., 2020). No presente estudo, pelo menos 40% das quedas apresentadas pelos idosos participantes aconteciam em casa ou no próprio quintal, referindo um resultado compatível.

Outros estudos pontuam que os principais fatores de risco para o número de quedas em idosos são derivadas de alterações cognitivas, acuidade visual, inadequação de ambiente domiciliar, limitação física de membros, autopercepção da condição de saúde e osteoporose, os quais correspondem, em sua grande maioria, mulheres de idade mais avançada e com dependência de cuidados (Marinho et al., 2016).

Os fatores desencadeadores das quedas podem ser classificados como intrínsecos, que envolvem mudanças fisiológicas associadas ao envelhecimento, doenças e efeitos adversos de medicamentos; e, os extrínsecos, que enquadram circunstâncias sociais e ambientais criadoras de desafios para os idosos (Cruvinel et al., 2020). Dos 24 participantes avaliados, 16 apresentam morbidades reconhecidas e diagnosticadas, sendo estas comuns na senilidade. Desse modo, hipotetiza-se que a faixa etária, associada às comorbidades descritas na pesquisa, possam corresponder a um fator de risco evidente.

Semelhante à pesquisa, outro estudo investigou o padrão e a incidência de quedas em uma amostra de 420 idosos, e o estudo revelou que, ao longo de um ano, 24,3% deles sofreram quedas, com uma média de 1,69 quedas anuais (Tako et al., 2017). Dos participantes, 81,9% expressaram receio de cair, mas 43,5% afirmaram que não deixaram de realizar suas atividades mesmo assim. Daqueles que caíram, 54,4% indicaram que as quedas ocorreram em suas residências, principalmente durante o período matutino (67,3%). Os locais específicos incluíram a área externa (23,6%), quarto (20%) e banheiro (18,2%). Cerca de 68,3% mencionaram que, ao cair, o corpo inclinou para frente, incapazes de se apoiar para evitar a queda. Um percentual significativo (33,7%) não estava usando óculos no momento da queda, e a maioria (81,2%) não experimentou tontura. Em geral, as quedas resultaram em dor para a maioria dos participantes (26,7%).

Outros fatores de risco mencionados por outros autores são quedas prévias, marcha alterada, uso de medicamentos psicotrópicos e atividade física excessiva (Gama & Gómez-Conesa, 2018). No presente estudo, foi observado que dois terços dos idosos participantes da pesquisa apresentaram, pelo menos, uma queda registrada no último ano, fator que corroboraria o surgimento de mais eventos semelhantes. Entretanto, foi observado na pesquisa que a ausência de atividade física, também, vista em dois terços dos idosos, corroborou para o critério de imobilidade, sendo uma das principais características das síndromes geriátricas e, ainda, como fator de risco para quedas recorrentes.

Adicionalmente, é notável que a maior parte das fatalidades por quedas entre idosos está ligada a aqueles com menores níveis de massa muscular magra e força, uma condição que tende a ser mais pronunciada em mulheres do que em homens idosos, além da perda mais acentuada de massa óssea (Giacomini et al., 2020). Essas características são diretamente relacionadas à fragilidade e ao aumento do risco de fraturas, contribuindo significativamente para a morbidade e mortalidade nesse grupo etário (Silva & Safons, 2022).

Por outro lado, a existência de comorbidades emerge como um fator crucial para o elevado índice de quedas entre os idosos. De acordo com outro autor, fatores como ser do sexo feminino, ter idade igual ou superior a 80 anos, ser solteira e

hipertensa constituem um conjunto de riscos notáveis para a ocorrência de quedas e consequências adversas na saúde (Tiensoi et al., 2019). Além disso, pacientes com Diabetes mellitus e doenças cardíacas, especialmente aquelas sob o regime de duas ou mais medicações, apresentam uma predisposição significativa. Frequentemente, as comorbidades atuam sinergicamente como causas de quedas em idosos, estando estreitamente ligadas às terapias aplicadas e, em determinados casos, às reações iatrogênicas resultantes desses tratamentos (Vitorino et al., 2017).

Ainda, outros estudos demonstraram, em suas análises, que o desempenho adequado de membros inferiores diminuiu a chance de quedas, incluindo quedas recorrentes (Sousa-Araújo et al., 2019). Isso denota a importância do preparo e do condicionamento físico do paciente quando se observa que, no presente estudo, apenas 33,33% dos idosos não eram considerados sedentários. Tal abordagem ainda é refletida em outro trabalho, nos quais houve forte correlação entre o nível de independência funcional e as atividades instrumentais com a idade, enquanto não houve relação entre os idosos que sofreram queda e as variáveis sexo e idade, o que, possivelmente, relaciona-se à importância das estratégias de promoção à saúde ao idoso (Fhon et al., 2012).

Quanto aos tipos de quedas, a pesquisa apresenta a “queda acontecida na rua” como a mais incidente, fato este que é sugerido pela independência de tais participantes nas suas AVDs, tornando-os mais propensos as quedas fora de domicílio. Todavia, na literatura, é visto por outro estudo que 84,1% dos participantes relataram ter caído da própria altura, e que o quintal da própria casa corresponde ao principal setor de ocorrência, associados a alterações de equilíbrio e a presença de pisos irregulares (Sousa-Araújo et al., 2019). Sob outra perspectiva, as pesquisas relacionadas à incidência de queda em idosos podem apresentar diferentes vieses, que devem ser analisados. Outros autores abordam, também, tal relação em idosos institucionalizados, no qual 20% das quedas ocorreram na área externa da instituição, sendo 11,2% desse valor culminando em fratura, além do fato de que 66,7% dos participantes possuíam comorbidades (Araújo Neto et al., 2017). A regularização dos ambientes comuns é de extrema importância na prevenção de quedas em idosos e, conseqüentemente, na redução da morbimortalidade nessa faixa etária (Andrade et al., 2021).

Oliveira et al. (2020) aborda, além dos fatores descritos, a ocorrência de internações devido às quedas. Na Paraíba, local de abrangência do estudo, em relação à faixa etária, observa-se que as taxas mais elevadas de internações e óbitos hospitalares relacionados a quedas foram registradas entre indivíduos com 80 anos ou mais, representando 35% das internações e 65,1% dos óbitos. A faixa etária subsequente, compreendendo idosos de 75 a 79 anos, apresentou proporções de 17,5% das internações e 13,5% dos óbitos. Em seguida, as faixas etárias de 70 a 74 anos (15,6% das internações; 7,7% dos óbitos), 65 a 69 anos (16,1% das internações; 7,8% dos óbitos) e 60 a 64 anos (15,3% das internações; 5,9% dos óbitos) seguiram essa tendência. Vê-se, assim, que a probabilidade de internação hospitalar e mortalidade por queda em idosos foi significativamente maior para aqueles com 80 anos ou mais (Oliveira et al., 2020).

## 5. Conclusão

Foi observado no estudo, portanto, que a maior frequência de quedas se relaciona a idosos de 60 a 65 anos, sedentários, apresentando escolaridade de ensino fundamental incompleto, e com renda de, pelo menos, um salário-mínimo. Grande parte dos participantes moram acompanhados de outras pessoas e tiveram, ao menos, uma queda no ano anterior, ocorrendo, em sua maioria, na rua, da própria altura. A maioria dos participantes é portadora de comorbidades, com ênfase à hipertensão arterial sistêmica e a cardiopatias, além de apresentarem prejuízo nas AVDs.

É possível relacionar, embasado na literatura, que a queda em idosos é um problema de saúde pública, que possui alta incidência e prevalência, capaz que originar sequelas que cursam com morbidade e incapacitação. Assim, através da análise do perfil epidemiológico e da identificação das variáveis que melhor contribuem para a ocorrência probabilística de quedas entre

os idosos, é possível inferir fatores de risco associados, permitindo uma abordagem rápida e efetiva que poderá diminuir a sua ocorrência, beneficiando os idosos e o sistema de Saúde Pública. Ademais, é visto que a prevalência de quedas deve ser pauta para medidas de apoio e amparo à saúde do idoso, buscando a longitudinalidade do sistema público e a promoção da saúde.

## Referências

- Andrade, L. C. A. et al. (2021). Timed Up and Go test in the assessment of the risk of falls in the elderly: a literature review. *Research, Society and Development*, 10(13), e321101321615.
- Araújo Neto, A. H. et al. (2017). Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents. *Rev Bras Enferm*. 4(1), 719-725.
- Bonita, R. et al. (2006). Basic epidemiology. [s.l.] *World Health Organization*. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43541>>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- Brasil. (2023). Brasil | Cidades e Estados | IBGE. Disponível em: <<https://ibge.gov.br/cidades-e-estados.html>>. Acesso em: 7 mar. 2023.
- Coelho, L P et al. (2019). Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 28(1), e280404.
- Cruvinel, F. G. et al. (2020). Fatores de risco para queda de idosos no domicílio/ Risk factors for falling elderly at home. *Brazilian Journal of Health Review*. 3(1), 477-490.
- Fhon, J. R. S. et al. (2012). Accidental falls in the elderly and their relation with functional capacity. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 20(50), 927-934.
- Gama, Z. A. & Gómez-Conesa, A. (2018). Fatores de risco de quedas em idosos [Risk factors for falls in the elderly: systematic review]. *Rev Saude Publica*. 42(5), 946-956.
- Giacomini, S. B. L. et al. (2020). Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. *Acta Paulista De Enfermagem*, 33, eAPE20190124.
- Manso, M. E. G. et al. (2015). Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 18(1), 151-64.
- Marinho, V. T. et al. (2016). Percepção De Idosos Acerca Do Envelhecimento Ativo. *Rev enferm UFPE on line.*, 10(5), 1571-8.
- Oliveira, M. P. S. et al. (2020). Dança e saúde: discutindo sobre os principais benefícios da dança nos aspectos psicológicos em mulheres. *Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu*, 1(2).
- Sá, A. C. A. et al. (2012). Exercício físico para prevenção de quedas: ensaio clínico com idosos institucionalizados em Goiânia, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*. 17(8), 2117-2127.
- Silva, F. M. A. & Safons, M. P. (2022). Mortalidade por quedas em idosos no Distrito Federal: características e tendência temporal no período 1996-2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 31(1), e2021681.
- Silveira, M. B. et al. (2018). Construction and validation of content of one instrument to assess falls in the elderly. *Einstein*. 16(2).
- Sousa-Araújo, I.V. et al. (2019). Queda entre idosos: preditores e distribuição espacial. *Revista de Salud Pública [online]*. 21(2), 187-194.
- Tako, K. V. et al. (2017). Perfil e prevalência de quedas em idosos. *Rev. enferm. UFPE on line*. 11(11), 4687-4691.
- Tiensoli, S. D. et al. (2019). Characteristics of elderly patients attended in an emergency room due to falls. *Rev Gaucha Enferm*. 40(1).
- Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). Metodologia científica aplicada à área da Saúde. 2.ed. *Editora da UFRGS*.
- Vitorino, L. M. et al. (2017). Medo de cair em idosos residentes no domicílio: fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 51(1), e03215.