

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A QUEDAS EM IDOSOS

Murilo Leone Miranda Fajardo¹

(muriloleonefajardo@gmail.com)

Giovana Arrighi Ferrari²

Milena Oliveira Moreira¹

NatanielKaoru Osugi¹

Thales Martins Castelló¹

Renato Andrade Teixeira Braga³

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei¹

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho²

Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei³

Introdução

A população idosa brasileira representa cerca de 15% do total de habitantes, destacando o país como uma das maiores populações de idosos do mundo¹. Com o avançar da idade, o organismo sofre alterações como diminuição da acuidade visual e auditiva, redução da força muscular e mobilidade articular, além do aparecimento de doenças crônico-degenerativas, que representam fatores contribuintes para o aumento do risco de quedas^{2,3}. Dentro deste contexto, a queda em idosos é um evento bastante comum e dramático, estando intimamente relacionada ao aumento da necessidade de cuidados médicos e custos assistenciais, redução da capacidade funcional, aumento da dependência e, conseqüentemente, institucionalização. Além desses fatores, é a principal causa de mortalidade traumática em adultos geriátricos¹.

Objetivo:

Descrever os fatores de risco relacionados às quedas em idosos.

Material e métodos:

A busca pelos artigos foi realizada no mês de setembro de 2022 na base de dados PubMed utilizando os descritores DeCS/MeSH “fall”, “riskfactors”, “olderpeople” e “elderlypeople”, utilizando o operador Booleano “and”. Foram selecionados oito artigos publicados nos últimos nove anos no idioma inglês, os quais foram lidos para compor a revisão.

Revisão de literatura:

As quedas constituem um agravo de saúde pública evitável extremamente importante no contexto epidemiológico brasileiro, já que entre os anos 1996 e 2012, ocorreram 66.876 óbitos e 941.923 internações decorrentes de quedas em pessoas idosas no Brasil⁴. Elas indicam a existência de um processo de fragilidade e constituem importante indicador de baixa qualidade de vida e dos serviços de saúde para esta faixa etária, aumentando o risco de institucionalização¹. Os fatores de risco são diversos e podem atuar sozinhos ou de modo associado para a ocorrência destes eventos. Esses fatores podem ser classificados como intrínsecos (dependente do indivíduo) ou extrínsecos (fatores ambientais)². Os intrínsecos estão relacionados à idade, condições crônicas e comportamentos que limitam a capacidade do indivíduo de prevenir a queda. Muitas condições relacionam-se com esses fatores, como disfunções cardiovasculares, oftalmológicas, neurológicas, psicológicas e musculoesqueléticas. Em contrapartida, os extrínsecos relacionam-se com os fatores externos, como superfícies íngremes e irregulares, uso de medicações ou outras substâncias como álcool e drogas, falta ou uso inadequado de dispositivos assistenciais^{2,3}. Os estudos associam, ainda, um maior número de quedas importantes ao sexo feminino, idade avançada, baixo

IMC, deficiência cognitiva, doenças crônicas^{2,5}. As consequências após um evento traumático são inúmeras: fraturas, contusões, hematomas, feridas, lesões viscerais, traumatismo craniano e morte. Os mais graves são os traumas cranianos, porém os mais frequentes são as fraturas de quadril⁶. Dada a importância epidemiológica das quedas em idosos, devido ao elevado custo assistencial e agravos psicológicos envolvidos, existem algumas medidas de gerenciamento do risco eficazes que auxiliam na prevenção, como: identificação precoce dos riscos de queda nos pacientes, estímulo a atividade física, avaliações e modificações ambiental, ajuste das medicações^{5,7,8}. É interessante destacar que existem ferramentas para avaliação do risco de quedas em idosos, como a Escala de Equilíbrio de Berg, que se mostram eficazes maximizando as chances de prever a ocorrência de quedas e evitá-las⁷.

Considerações finais:

Os fatores de risco para queda de idosos são diversos e podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos e para seu gerenciamento é fundamental estabelecer protocolos de prevenção. Com essas ações alinhadas e bem executadas, espera-se a redução das chances de quedas e, conseqüentemente, a morbimortalidade desses pacientes.

Palavras-Chave: Risco de queda; Idosos; Fatores de risco; Prevenção.

Referências Bibliográficas

1. Couto T, Chianca M, De Andrade CR, Albuquerque J, Luísa C, Crespo WI, et al. Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG., Rev Bras Enferm. 2013; 66.
2. Phelan EA, Ritchey K. Fall Prevention in Community-Dwelling Older Adults. Ann Intern Med. 2018;169(11):ITC81-ITC96.
3. Chantanachai T, Sturnieks DL, Lord SR, Payne N, Webster L, Taylor ME. Risk factors for falls in older people with cognitive impairment living in the community: Systematic review and meta-analysis. Ageing Res Rev. 2021; 71:101452.
4. Abreu DROM, Novaes ES, Oliveira RR, Mathias TAF, Marcon SS. Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: trend analysis. Cien Saude Colet. 2018;23(4):1131-1141.
5. Cuevas-Trisan R. Balance Problems and Fall Risks in the Elderly. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2017;28(4):727-737.
6. Kalmset PH, Koc BB, Hemmes B, Ten Broeke RH, Dekkers G, Hustinx P et. al. Effectiveness of a Multidisciplinary Clinical Pathway for Elderly Patients With Hip Fracture: A Multicenter Comparative Cohort Study. Geriatr Orthop Surg Rehabil. 2016;7(2):81-5.
7. Park SH. Tools for assessing fall risk in the elderly: a systematic review and meta-analysis. Aging Clin Exp Res. 2018 Jan;30(1):1-16.
8. Kruschke C, Butcher HK. Evidence-Based Practice Guideline: Fall Prevention for Older Adults. J Gerontol Nurs. 2017 Nov 1;43(11):15-21.