

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS : UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alisson da Silva Soares¹
Elaine Deane Santana da Silva²
Iana Goncalves de Souza Santos³

Resumo: O crescente número de idosos no país vem causando certa preocupação no que diz respeito à saúde e qualidade de vida desses idosos, no qual se percebe que a atenção dedicada a esta classe ainda é muito pequena diante da quantidade de problemas associados ao processo de envelhecer. Sendo assim, é importante reconhecer o idoso para melhorar sua identificação e sua integração com a comunidade da qual fazem parte, e este é um compromisso de cidadania que deve ser firmado por todos, sendo principalmente uma obrigação das administrações públicas. Baseado nessas premissas o presente estudo tem o objetivo de identificar os fatores de risco extrínsecos e intrínsecos relacionados às quedas em idosos institucionalizados através da literatura. Tratou-se de um estudo de revisão de literatura. Por meio deste estudo foi possível perceber uma variedade de fatores intrínsecos e extrínsecos que contribuem para o risco de queda em idosos, mesmo que as evidências de vários fatores de risco de queda ocorra de forma padrão, tais como idade, sexo e condições de saúde sejam conflitantes.

Palavras-chave: Queda em idoso, saúde do idoso, envelhecimento e fatores de risco ao idoso.

Abstract: *The growing number of elderly people in the country has been causing some concern with regard to the health and quality of life of these elderly people, in which it is noticed that the attention dedicated to this class is still very small given the number of problems associated with the aging process. Therefore, it is important to recognize the elderly in order to improve their identification and integration with the community of which they are a part, and this is a citizenship commitment that must be signed by all, being mainly an obligation of public administrations. Based on these premises, the present study aims to identify extrinsic and intrinsic risk factors related to falls in institutionalized elderly people through the literature. This was a literature review study. Through this study, it was possible to perceive a variety of intrinsic and extrinsic factors that contribute to the risk of falling in the elderly, even though evidence of several risk factors for falls occurs in a standard way, such as age, sex and health conditions. conflicting.*

Keywords: *Falls in the elderly, health of the elderly, aging and risk factors for the elderly.*

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro/BA, E-mail: alisson.soares@ftc.edu.br

² Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro/BA, E-mail: deane.silva@ftc.edu.br

³ Professora Orientadora do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro/BA, Fisioterapeuta, Pós Graduada em Terapia Intensiva Adulto e em Acupuntura. E-mail: iana.souza3@ftc.edu.br

INTRODUÇÃO

O termo velhice trata-se da última etapa do processo de desenvolvimento humano, no qual os idosos apresentam nessa fase uma série de transformações biológicas, psicológicas e sociais, que requerem assistências diferenciadas. Até o ano de 2025, o Brasil ocupará o posto de 6º lugar do mundo no que se refere à população idosa, o que significa que a pirâmide populacional brasileira está mudando, e que há necessidade de se pensar e consolidar uma assistência holística a esse público com particularidades tão delicadas. (GALLETI, 2014).

De acordo o Estatuto do Idoso, o crescente número dessa população no país vem causando certa preocupação no que diz respeito à saúde e qualidade de vida, no qual se percebe que a atenção dedicada a esta classe ainda é muito pequena diante da quantidade de problemas associados ao processo de envelhecer. (BRASIL, 2003).

Para Davim *et al.* (2014) reconhecer a importância do idoso é fundamental para melhorar a sua identificação e a sua integração com a comunidade da qual fazem parte, e este é um compromisso de cidadania que deve ser firmado por todos, sendo Principalmente uma obrigação das administrações públicas.

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Saúde do Idoso destaca a promoção do envelhecimento saudável, manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade. (BRASIL, 1999).

Com vistas a abarcar os propósitos da Política Nacional de Saúde do Idoso, estabeleceram-se diretrizes básicas para assegurar uma vida saudável, conservação da competência funcional e até a reabilitação quando necessária, o amparo aos anseios de saúde da pessoa idosa, o treinamento de cuidadores especializados e o incentivo aos cuidados informais, além de apoio e estímulo a pesquisas nesta área. (SILVEIRA; COSTA NETO, 2013).

A complexidade em cuidar de uma população com idade avançada vai além de problemas físicos, os sentimentos dos familiares tornam-se difíceis de manusear, por esse motivo é muito importante o envolvimento dos profissionais de saúde, ou cuidadores, principalmente nas casas de repouso, portanto torna-se necessário analisar quais os fatores de risco

relacionados a quedas que levam os idosos a caírem.

Sendo definidos como fatores intrínsecos os fatores relacionados ao próprio envelhecimento como: idade avançada, tontura, baixa acuidade visual, fraqueza muscular, declínio cognitivo, uso de benzodiazepínicos e entre outros. Como fatores extrínsecos têm-se aqueles relacionados ao ambiente, tais como: iluminação, superfície para deambular, tapetes, degraus altos ou estreitos.

Durante o processo de envelhecimento o risco de queda aumenta de forma considerável, o que causa um imenso problema de saúde pública, já que essa população passa a usar mais os serviços de saúde em função da falta de cuidado e atenção tanto do idoso, quanto de seus cuidadores. (MOREIRA *et al.*, 2020). Sendo assim, esse trabalho se justifica pela necessidade de caracterizar os fatores relacionados às quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência. Portanto, o presente estudo possui relevância por se tratar de ações e avaliações voltadas a estes indivíduos que residem em abrigos sem perspectivas de melhoria na qualidade de vida, assim como contemplar o interesse de vários profissionais de saúde quanto à saúde preventiva dos idosos.

Baseado nessas premissas o

presente estudo tem o objetivo de identificar os fatores de risco extrínsecos e intrínsecos relacionados às quedas em idosos institucionalizados através da literatura.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de revisão de literatura. A pesquisa foi realizada por meio de bases de dados disponíveis nas plataformas de pesquisa LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

A busca pelos periódicos ocorreu no segundo semestre de 2022, no qual foram levantados trabalhos disponíveis em texto completos indexados nas bases de dados supracitadas, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Queda em idoso, saúde do idoso, envelhecimento e fatores de risco ao idoso. Os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND” e “OR”.

Para a busca de documentos nas bases de dados foram utilizados os descritores no campo de busca geral e nos campos de busca avançada. Inicialmente a busca foi feita sem a utilização de filtros, pois esses foram aplicados somente quando houve um número demasiado de resultados

ou se os resultados não atenderam aos critérios da amostra pretendida.

Foram utilizadas publicações classificadas como artigos, dissertações e monografias. Assim foram analisados em relação ao ano de publicação, área científica, foco de interesse, tópico principal e análise compreensiva, somente em português, espanhol ou inglês, entre o período de 2012 a 2022, com exceção ao uso de portarias, legislações e estatuto do idoso. Foram excluídas as obras que não foram dos anos citados, que não abordaram a temática em questão, e que apresentaram dados inconclusivos.

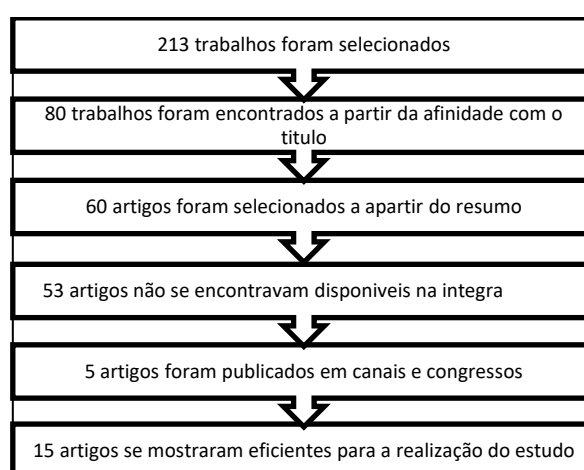
A revisão de literatura foi construída com maior número possível de artigos científicos que abordaram o risco da queda no idoso. Portanto, para que pudesse compor a amostra do estudo, foram utilizados artigos científicos, teses, monografias e dissertações.

A análise do conteúdo coletado foi realizada por meio de leitura criteriosa, mantendo em destaque o foco de interesse principal, assim como características epidemiológicas e metodológicas em relação aos objetivos do trabalho, no qual em seguida foram expostos os resultados em textos. Sendo assim os dados foram organizados e analisados da seguinte forma: título da obra, autoria, base de dados

indexada, ano da obra, resumo da obra, metodologia da obra, resultados gerais da pesquisa.

A partir da aplicação dos critérios de seleção com os cruzamentos utilizando os DeCS, o presente estudo seguiu a ordem demonstrada na Figura 1.

Figura 1 – Etapas da busca e coleta de artigos



Fonte: Dados da pesquisa, (2022).

RESULTADOS

Por meio do uso do operador foram selecionados 213 trabalhos que demonstram afinidades com o presente estudo, de forma que passaram a ter análise mais aprofundada por meio do título e em seguida pelo resumo. Sendo assim, ao término dessa fase de seleção, apenas 15 foram selecionados para compor a amostra dessa pesquisa, como mostra o quadro 1.

Quadro 1 – Resumo das obras utilizadas na revisão de literatura

Nº	Título	Autor e ano	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
01	Envelhecimento populacional no contexto da Saúde Pública	GOUVEIA, 2012	Revisão de literatura	Os resultados mostram que o fenômeno do aumento do número de pessoas idosas, está acontecendo nos últimos anos na maioria das sociedades do mundo, uma vez que as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante.	O envelhecimento populacional exige planejamento. E de extrema importância a construção de políticas efetivas que protejam as pessoas idosas, reduzindo as desigualdades e colocando o envelhecer com saúde como um direito
02	Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia	SALMAZ O-SILVA <i>et al.</i> , 2012	Revisão de literatura	Os resultados apresentados indicam que a vulnerabilidade na velhice solicita ações multifatoriais e respostas sociais de curto, médio e longo prazo, beneficiando as diferentes coortes de idosos	Reflete sobre as diferentes vulnerabilidades na velhice e discute os tipos de intervenção que poderiam ser mobilizadas para prevenir, minimizar o efeito dos eventos com maior vulnerabilidade no final da vida.
03	Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações	VERAS, 2012	Revisão de literatura	Se, por um lado, os idosos apresentam maior carga de doenças e incapacidades, e usam mais os serviços de saúde, por outro, os modelos vigentes de atenção à saúde do idoso se mostram ineficientes e de alto custo, reclamando estruturas criativas e inovadoras, como os centros de convivência com avaliação e tratamento de saúde	A agenda prioritária da política pública brasileira deveria priorizar a manutenção da capacidade funcional dos idosos, com monitoramento das condições de saúde.
04	Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática	OLVEIRA <i>et al.</i> , 2014	Revisão sistemática	Nos estudos analisados, aproximadamente metade das quedas ocorreu durante a locomoção e envolveu tropeços e escorregões. Os fatores de risco ambientais estão muito presentes nas quedas (20-58%), sendo que superfícies irregulares, desníveis no chão/problemas com degraus foram os mais prevalentes.	Observou-se tendência de aumento na ocorrência de quedas em ambientes externos, as quais são frequentemente precipitadas por fatores extrínsecos
05	Reflexões sobre o envelhecimento Humano: aspectos psicológicos e	BIASUS, 2016	Revisão sistemática	Problematizou questões relativas ao envelhecimento, ao cuidado do idoso por familiares e à difícil decisão de institucionalizar o idoso.	Evidenciou-se um processo marcado por transformações em diversos domínios sejam biológicos, psicológicos, sociais ou culturais, e mais do

	relacionamento familiar				que isso afirmar a impossibilidade de destacar qual deles possui maior importância.
06	Bridging the gap: ageing, pharmacokinetics and pharmacodynamics	BURTON <i>et al.</i> , 2016	Revisão sistemática	Alterações na farmacocinética e farmacodinâmica em pacientes idosos geralmente resultam em um aumento na incidência de toxicidade medicamentosa e reações adversas a medicamentos.	Um progresso a farmacogerontologia poderia ser alcançado se fosse possível mesclar estudos farmacocinéticos e farmacodinâmicos com avanços recentes em nossa compreensão dos processos que provocam mudanças no envelhecimento em nível celular.
07	Prevalência e fatores associados a quedas em idosos	NASCIMENTO, TAVARES, 2016	Estudo quantitativo, transversal, e analítico	A prevalência de quedas foi de 28,3%. A maior proporção entre os idosos que tiveram queda foi a do sexo feminino; com 80 anos ou mais; que apresentavam duas ou mais morbidades e usavam cinco ou mais medicamentos. As quedas estavam associadas ao sexo feminino; com idade de 80 anos ou mais e que apresentavam duas ou mais morbidades.	O estudo reforça a necessidade de investimento na promoção da saúde e prevenção de morbidades, considerando que, dentre os preditores de quedas, somente a presença de comorbidades é passível de intervenção do profissional de saúde.
08	A abordagem psicossomática na medicina geral e familiar: estudo transversal	NEVES <i>et al.</i> , 2018	Estudo de campo, pesquisa quantitativa	Foram incluídos 100 médicos (77% do sexo feminino), com idades entre os 26 e os 70 anos. Os sujeitos fazem por integrar a perspectiva psicossomática na sua prática clínica e concordam com a definição de psicossomática apresentada.	Foi encontrado indicadores no sentido da pertinência e necessidade de maior informação e orientação dos médicos de medicina geral e familiar.
09	Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde	SANTOS. <i>et al.</i> , 2016	Relato de experiência de ações educativas em saúde à população idosa da casa de acolhida Remanso da Paz-Quixadá-CE	O relato foi baseado em orientação e aconselhamento sobre o uso adequado de medicamentos, desenvolvendo atividades de educação em saúde, além da execução de teste de glicemia e verificação de pressão arterial para averiguação da terapia medicamentosa.	No contexto de educação em saúde se sobrepõe o conceito de promoção da saúde, como uma definição mais ampla que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana do idoso e não apenas das pessoas sob risco de adoecer.
10	Análise dos fatores de risco para quedas em idosos	ROSA; CAPPELLARI; URBANE	Estudo de coorte, em duas instituições de longa	A ocorrência de quedas esteve associada ao déficit auditivo, força de prensão palmar, Escore Índice Katz, grau de dependência,	A queda tem causas multifatoriais, fazendo-se necessário conhecer os agentes que contribuem para a

	institucionalizados	TTO, 2019	permanência para idosos no município de Porto Alegre - RS	conforme Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283/2005 e risco de quedas pela MFS-B.	ocorrência de quedas, pois se sabe que a institucionalização aumenta significativamente o risco de cair.
11	Fatores de risco associados a quedas em idosos com demência	FERNANDO <i>et al.</i> , 2017	Revisão sistemática	Os fatores de risco foram categorizados em demográficos, equilíbrio, marcha, visão, estado funcional, medicamentos, psicossociais, gravidade da demência e outros.	As quedas em idosos com demência estão associadas a múltiplos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. Os fatores de risco variam entre amostras de adultos com demência ou comprometimento cognitivo que vivem em instituições.
12	Análise Interobservadores das práticas e comportamentos de segurança adotados pelos idosos institucionalizados para prevenir quedas	BAIXINHO; DIXE; HENRIQUES, 2020	Estudo quantitativo	As práticas e os comportamentos de segurança são influenciados pelo tempo de institucionalização, idade superior a 85 anos e capacidade de marcha.	Determinou que a prevalência de quedas em idosos institucionalizados com e sem declínio cognitivo se caracteriza pelas práticas e comportamentos dos idosos.
13	Risco de quedas e fatores associados em idosos institucionalizados	SOUSA <i>et al.</i> , 2016	Estudo analítico	Houve associação de risco para quedas em idosos institucionalizados com sexo, idade, tempo de institucionalização, eventos adversos, uso e quantidade de medicamentos, uso de equipamentos auxiliares, tipo de marcha e histórico de quedas nos últimos 12 meses	Reconhece-se como imprescindível a identificação de fatores associados à ocorrência de quedas para a priorização de intervenções específicas voltadas a idosos institucionalizados
14	Uso de polifarmácia entre idosos e a contribuição da atenção farmacêutica	DANTAS, 2016	Revisão sistemática	O crescimento da população idosa acarreta a busca por medicações de uso contínuo, contribuindo, dessa forma, para a ocorrência da polifarmácia.	Acabar com a polifarmácia é impossível, contudo, é possível minimizá-la, quando se estreita a relação entre o profissional farmacêutico e o paciente por meio da Atenção Farmacêutica
15	Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família	MOREIRA <i>et al.</i> , 2020	Estudo observacional, transversal	No estudo, houve uma alta prevalência de baixa capacidade funcional. Os fatores associados a essa alteração foram idade avançada, sexo feminino, uso contínuo de medicamentos, sintomatologia depressiva, baixa força de preensão manual.	Os resultados mostraram que a capacidade funcional foi associada a uma rede de fatores multidimensionais.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

DISCUSSÃO

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Para (DANTAS, 2016) Idoso é aquele indivíduo com 60 anos ou mais, residindo em países em desenvolvimento, e aquele com 65 anos ou mais residindo em países desenvolvidos. Seguindo o mesmo critério de idade cronológica, o Estatuto do Idoso no Brasil define a população idosa como aquela com 60 anos ou mais.

Segundo Carvalho e Garcia (2013) “o envelhecimento populacional configura-se atualmente como uma realidade da maioria das sociedades e abarca as mudanças na estrutura etária de uma dada população, produzidas pelo aumento do peso relativo das pessoas acima de uma determinada idade definidora do início da velhice, o que dependerá de cada sociedade”.

Deste modo (MOREIRA *et al.*, 2020) enfatiza que o processo de envelhecimento é relacionado através da redução em números de crianças e aumento da proporção das pessoas idosas, em resultados por meio das transições demográficas e epidemiológicas.

Para (GOUVEIA, 2012) no Brasil, a média de vida da população foi elevada de 45,5 anos de idade, em 1940, para 72,7

anos, em 2008. Segundo a projeção do IBGE, o país continuará aumentando anos na vida média de sua população, alcançando em 2050, o patamar de 81,29 anos, basicamente o mesmo nível da Islândia (81,80), China (82,20) e Japão (82,60). Quando comparado aos outros países da América Latina, o Brasil assume uma posição intermediária com uma população de idosos correspondendo a 8,6% da população total.

Para o ano de 2025 há estimativa de que a população brasileira aumentará cinco vezes em relação à população de meados de 1950, entretanto desse aumento, a população com idade superior a 60 anos passará por um aumento de 15 vezes, em relação ao mesmo ano citado anteriormente. Desta forma o Brasil passará a assumir a sexta posição entre os países com população mais envelhecida de todo o mundo. (BURTON *et al.*, 2016).

No entanto (VERAS, 2012) relata que o crescimento da população idosa é um fenômeno observado mundialmente e, no caso do Brasil, as mudanças ocorrem de forma acelerada e radical, o que acaba por configurar esse crescimento como um dos grandes desafios da Saúde Pública contemporânea.

Portanto SANTOS *et al.* (2016, p. 227) “no processo de envelhecimento, o idoso sofre modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas necessitando, portanto, de atenção especial”. Nessa etapa da vida os indivíduos necessitam de maior disponibilidade para educação à saúde.

SAÚDE DO IDOSO

Segundo (SALMAZO-SILVA *et al.*, 2012) as transformações consequentes do envelhecimento como a vulnerabilidade, tem sido um assunto de grande interesse entre profissionais e pesquisadores no que se refere aos assuntos relacionados ao bem-estar e saúde dos idosos. Com o envelhecimento a fragilidade é algo inevitável, o risco de doenças aumenta na medida em que o tempo passa. O conceito de fragilidade é amplo, sendo que um deles está relacionado à vulnerabilidade e seu grau, tais como a dependência funcional, risco de institucionalização ou morte.

Com vistas a abarcar os propósitos da Política Nacional de Saúde do Idoso, estabeleceram-se diretrizes básicas para assegurar uma vida saudável, conservação da competência funcional e até a reabilitação quando necessária, o amparo aos anseios de saúde da pessoa idosa, o treinamento de cuidadores especializados e

o incentivo aos cuidados informais, além de apoio e estímulo a pesquisas nesta área. (SILVEIRA; COSTA NETO, 2013).

VULNERABILIDADE E CUIDADOS AO IDOSO

De acordo com (NEVES *et al.*, 2018). O cuidado proporcionado a pessoa idosa em situações de vulnerabilidade requer muita dedicação e conhecimento por parte dos seus cuidadores, à falta de conhecimento é uma das principais dificuldades enfrentadas pelo cuidador, por isso é tão importante o acompanhamento profissional e ações que atendem as necessidades do idoso em individual, sempre buscando ampliar as possibilidades e o bem-estar dessa população em si.

Dessa forma, em todas as áreas do sistema de cuidados a saúde, encontra-se pacientes que apresentam sintomas físicos sem uma causa detalhadamente orgânica, ou seja, existe uma somatização, e uma problemática muito presente em inúmeros tipos de pessoas e em vários contextos diferentes, sendo considerada uma dificuldade enorme para médicos e profissionais da área da saúde.

Neste contexto (BIASUS, 2016) ressalta que o corpo que adoece está submetido a representações culturais, que modificam seu estilo de vida quando

incluem um conjunto de fatores extra corporais que entram em conflito com o próprio corpo. Constata-se que entre diversos fatores (econômicos, culturais e sociais), há um pequeno índice de idosos que chegam à terceira idade com a “velhice bem-sucedida”, pois implicam em alterações primárias associadas e provocadas extrinsecamente

QUEDA EM IDOSOS

Para (OLIVEIRA *et al.*, 2014) a queda pode ser definida como uma mudança inesperada e não intencional de posição, que leva inadvertidamente o indivíduo a um nível inferior. Devido a sua repercussão na saúde dos idosos, a queda é considerada um evento limite, pois em geral está associada à fragilidade, dependência, institucionalização e morte.

Embora a maioria das quedas não resulte em lesões graves, aproximadamente 5% das quedas resultam em fraturas ou hospitalização. Entretanto, muitos idosos relatam episódios de queda apenas quando a mesma lhes traz sérias consequências, ignorando as quedas que não lhes provocaram lesões, por acreditarem que estas são inerentes ao envelhecimento.

A fratura é a consequência mais frequentemente observada nos casos que necessitam de hospitalização, seguida do

medo de cair e necessidade de auxílio para atividades de vida diária. Sendo assim, além das lesões físicas, a queda pode trazer consequências psicológicas. O medo de sofrer uma nova queda faz com que os idosos restrinjam suas atividades diárias, contribuindo assim para o aumento da inatividade e o declínio da capacidade funcional. (NASCIMENTO; TAVARES, 2016).

Sendo assim, Rosa, Cappellari e Urbanetto (2019) identificaram em seu estudo de coorte realizado em casa de apoio ao idoso no estado do Rio Grande do Sul que as quedas ocorrem com bastante frequência na vida dos idosos institucionalizados e trazem consigo a presença de danos, não apenas físicos, que podem impactar na saúde desses indivíduos.

De acordo os autores supracitados, os principais fatores de risco para as quedas foram: desequilíbrio como fator intrínseco, ou seja, o próprio envelhecimento, e escorregamento como principal fator extrínseco, ou seja, fator ambiental.

Já para Fernando *et al.* (2017), os fatores de risco de quedas em idosos se relacionam a problemas do tipo: equilíbrio, maneira de andar, medicamentos, visão, doenças crônicas, tais como demência, entre outros.

Dessa maneira, as quedas são vistas como uma questão complexa, multifatorial

e resultam em mortalidade e morbidade significativas em idosos, principalmente com aqueles que possuem comprometimento cognitivo, uma vez que se tornam mais propensos a cair do que aqueles sem comprometimento cognitivo.

O estudo realizado por Baixinho, Dixe e Henriques (2019) na região de Lisboa demonstrou que dos idosos participantes da pesquisa, 40,2% com declínio cognitivo sofreram pelo menos uma queda durante o ano de 2019. Entretanto, a prevalência de quedas entre os idosos sem declínio cognitivo foi de 42,2%, diferença que não foi estatisticamente significativa, porém importante no sentido científico, pois aqueles que não sofrem de questões cognitivas, possuem outro fator de risco não identificado para ocorrência da queda.

Desse modo, os autores supracitados afirmam em seu estudo que entre os idosos com declínio cognitivo, as quedas estão ligadas ao uso de benzodiazepínicos, cujo uso prolongado está associado a sedação, amnésia, deterioração cognitiva, ataxia e maior número de episódios de queda.

Portanto vale afirmar que as alterações e déficits causados tanto pelo declínio cognitivo, quanto pelo processo natural do envelhecimento podem levar a perda da capacidade funcional, com redução e/ou perda de habilidades,

interferindo significativamente nas atividades de vida diária e na marcha dos idosos, o que aumenta direta ou indiretamente o risco de queda.

Já uma pesquisa realizada em 2015 com 64 idosos moradores em instituições de longa permanência no estado do Paraná, identificou que o uso de equipamento auxiliar foi significativamente associado ao risco de quedas, uma vez que os que precisam de ajuda têm que caminhar em um padrão de marcha mais conservador, com menor cadência e velocidade. Além disso, os cuidados prestados nessas instituições podem não fornecer orientação e suporte para o uso adequado dos equipamentos, causando riscos à saúde. (SOUSA *et al.*, 2016).

Sendo assim, parte do pressuposto que a maioria das quedas são favorecidas por distúrbios do equilíbrio durante algum tipo de caminhada e principalmente em ambientes não familiares.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo foi possível perceber uma variedade de fatores, intrínsecos e extrínsecos que contribuem para o risco de queda em idosos, mesmo que as evidências de vários fatores de risco ocorram de forma padrão, tais como idade, sexo e condições de saúde sejam

conflitantes.

Nesse contexto, a pesquisa atinge seu objetivo de identificar os fatores de risco extrínsecos e intrínsecos relacionados às quedas em idosos institucionalizados através da literatura. Contudo, foi observado que as quedas ocorrem de forma frequente na vida dos idosos, principalmente aqueles que residem em abrigos ou casa e repouso, uma vez que trazem consigo a presença de danos, não apenas físicos, mas também emocional e cognitivo, que podem impactar na saúde desses indivíduos.

Sendo assim, os fatores associados às quedas no presente estudo que foram descritos em outros estudos, reforça a ideia de que não existe um único agente causal desse evento. Dessa forma, causas multifatoriais requerem conhecimento e adesão a ações multidisciplinares, a fim de identificar idosos de risco e estabelecer medidas de prevenção eficazes e eficientes, com o objetivo de reduzir os danos relacionados a esse evento.

REFERÊNCIAS

- BAIXINHO, C. L.; DIXE, M. A.; HENRIQUES, M. A. Quedas em idosos institucionalizados com e sem declínio cognitivo Um estudo de alguns fatores. **Demência e Neuropsicologia**, v. 13, n. 1, p. 116-121, 2019.
- BIASUS, F. Reflexão sobre o envelhecimento humano: aspectos psicológicos e relacionamento familiar. **Perspectiva**, v. 40, n.152, p. 55-63, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1. ed., 2.^a reimpr. Brasília: Ministério da Saúde. 2003.
- BRASIL. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de no 1395, de 9 de dezembro de 1999. **Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, no 237-E, pp. 20-24, 13 dez., seção 1. 1999.
- BURTON, D. G. et al. Bridging the gap: ageing, pharmacokinetics and pharmacodynamics. **J Pharm Pharmacol.**, v. 57, p. 671-679, 2016.
- CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 725-733, 2013.
- DANTAS, M. S. Uso de polifarmácia entre idosos e a contribuição da atenção farmacêutica. **Revista Especialize**, v. 1, n. 11, 2016.
- DAVIM, R. M. B. et al. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**. v.12(3); 518-24. 2014.
- FERNANDO, E. et al. Risk Factors Associated with Falls in Older Adults with Dementia: A Systematic Review. **Physiotherapy Canada**, v. 69, n. 2, p. 161-170, 2017.
- GALLETI, T. A. I. **A proteção social ao idoso dependente na Seguridade Social Brasileira**. 2014. 133 f.
- GOUVEIA, L. A. G. Envelhecimento populacional no contexto da Saúde

Pública. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 31, n.7, 2012.

MOREIRA, L. B. et al. Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 25, n. 6, 2020.

NASCIMENTO, J. S.; TAVARES, D. M. S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016.

NEVES, C. R. et al. A abordagem psicossomática na medicina geral e familiar: estudo transversal. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 34, p 1-7, 2018.

OLVEIRA, A. S. et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 17, n. 3, p. 637-645, 2014.

ROSA, P. P. V.; CAPPELARI, F. C. B. D.; URBANETTO, J. S. Análise dos fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2019.

SALMAZO-SILVA, H. et al. Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, p. 97-116, 2012.

SANTOS, S. L. F. et al. Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde. **Saúde Santa Maria**, v. 42, n. 2, p. 225-231, 2016.

SILVEIRA, J. A.; COSTA NETO, M. M. Abordagem do idoso em Programas de Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**. v.19 n. 3, 2013.

SOUSA, J. A. V. et al. Risco de quedas e fatores associados em idosos

institucionalizados. **Rev René**, v. 17, n. 3, p. 416-421, 2016.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2012.