



*Fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas em pessoas idosas*  
 Risk factors, surveillance and prevention of falls in the elderly  
 Factores de riesgo, vigilancia y prevención de caídas en personas mayores

João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira<sup>1</sup>, Samuel Ricardo Batista Moura<sup>2</sup>, Ana Maria Ribeiro dos Santos<sup>3</sup>, Gerardo Vasconcelos Mesquita<sup>4</sup>, João Luiz Vieira Ribeiro<sup>5</sup>

#### RESUMO

O estudo tem como objetivo fazer uma análise dos fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas em pessoas idosas. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, desenvolvida com 64 idosos da Unidade Básica de Saúde do Saci da Estratégia Saúde da Família de Teresina - Piauí. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semi-estruturada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes do estudo. Foram processados pelo software IRAMUTEQ, apresentados em nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência e feito análise lexical simples. Os resultados indicaram que existem riscos de queda nas casas dos idosos, nos locais de convívio social como as praças, parques, calçadas e igrejas e também nas ruas que possuem calçamentos com pedras soltas e buracos que dificultam o deslocamento dos idosos e contribuem para as quedas. Há necessidade da adoção de uma política de vigilância e prevenção de quedas com vista à melhoria da qualidade de vida e bem estar dos idosos. **Descritores:** Idoso. Queda. Risco.

#### ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the risk factors, surveillance and prevention of falls in the elderly. This is a field research, with a qualitative approach, developed with 64 elderly people from the Basic Health Unit of the Saci of the Family Health Strategy of Teresina - Piauí. The data were produced through a semi-structured interview after signing the Term of Free and Informed Consent by the study participants. They were processed by the IRAMUTEQ software, presented in word cloud, which groups words together and organizes them according to their frequency and makes simple lexical analysis. The results indicated that there are risks of falling in the homes of the elderly, in social places such as squares, parks, sidewalks and churches and also in the streets that have loose stones and holes that hinder the displacement of the elderly and contribute to falls. There is a need for a policy of surveillance and prevention of falls aimed at improving the quality of life and well-being of the elderly. **Descriptors:** Elderly. Fall. Risk.

#### RESUMEN

El estudio tiene como objetivo hacer un análisis de los factores de riesgo, vigilancia y prevención de caídas en personas mayores. Se trata de una investigación de campo, de abordaje cualitativo, desarrollada con 64 ancianos de la Unidad Básica de Salud del Saci de la Estrategia Salud de la Familia de Teresina - Piauí. Los datos se produce a través de entrevistas semiestructuradas después de firmar el consentimiento informado y informado por los participantes del estudio. Se procesaron por el software IRAMUTEQ, presentados en nube de palabras, que agrupa las palabras y las organiza gráficamente en función de su frecuencia y hecho análisis léxico simple. Los resultados indicaron que existen riesgos de caída en las casas de los ancianos, en los locales de convivencia social como las plazas, parques, calzadas e iglesias y también en las calles que poseen calzones con piedras sueltas y agujeros que dificultan el desplazamiento de los ancianos y contribuyen a las caídas. Es necesario adoptar una política de vigilancia y prevención de caídas para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los ancianos. **Descritores:** Ancianos. Caída. Riesgo.

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: jpedropinheiro@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: srbmoura@outlook.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI e do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. E-mail: ana.mrsantos@gmail.com

<sup>4</sup> Médico. Doutor em Cirurgia pela UFPE. Docente da Graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI e do Mestrado Profissional em Saúde da Família e da Graduação em Medicina da Universidade Federal do Piauí. E-mail: gvmesquita@uol.com.br

<sup>5</sup> Médico. Doutorando em Direito pelo Centro Universitário de Brasília - UniCeub. Docente da Graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI e da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: jlvrbeiro@yahoo.com

## INTRODUÇÃO

As políticas voltadas para a pessoa idosa no Brasil evoluem lentamente e pouco contempla de forma objetiva as demandas dos idosos, como um novo grupo populacional em constante crescimento.

Em 1994 foi possível perceber a inclusão da pessoa idosa como prioridade em programas e políticas públicas. Um passo importante foi a regulamentação da Política Nacional do Idoso (PNI) iniciada ainda em 1994 (BRASIL, 1994).

A PNI buscou assegurar direitos sociais aos idosos em todos os campos da sociedade. Por meio dela também foi criado o Conselho Nacional do idoso.

Além disso, em 1996 foi promulgada a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) incluindo o idoso na atenção integral à saúde que teve como foco o envelhecimento saudável estimulando a partir da adoção de práticas saudáveis no dia a dia desse grupo (BRASIL, 1999).

A PNSI reafirmou as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, como pontuam Acioli e Batista (2013). E em 2006 chegou-se à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI como reflexos da II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento.

É possível traçar uma linha cronológica sobre as políticas públicas voltadas ao idoso, porém a mais recente merece maior destaque na presente abordagem, a PNSPI, aprovada no ano de 2006 por meio da Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Entretanto, a busca por garantia integral à saúde do idoso é mais antiga e foi reforçada por meio de movimentos sociais com participação popular. A PNSPI considera idosa toda pessoa que possui sessenta (60) anos ou mais de idade e tem a finalidade de garantir direitos básicos de saúde à pessoa idosa como recuperação

e manutenção da autonomia, estímulo da independência do idoso com foco em medidas que alcancem o público alvo, sejam elas coletivas ou individuais (BRASIL, 2006).

A prevenção de quedas como uma política de saúde já havia sido assinalada no Pacto pela Saúde do SUS com a saúde do idoso elencada como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo.

Beck, et al. (2011), aborda que os fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas identificou a incidência de 7,63% e os fatores associados às quedas foram: ser do sexo feminino, ter entre 70 e 79 anos, apresentar problemas de visão e também fatores ambientais como locais molhados, dentro de casa e calçadas irregulares, quando caíram na rua.

No pacto de indicadores de gestão do Sistema único de Saúde - SUS foi priorizado o monitoramento das internações por fratura de fêmur em maiores de 60 anos e se enfatizou a necessidade de ações afirmativas no sentido da prevenção para a redução de quedas.

A busca de idosos “caidores” e a intervenção adequada para prevenir uma próxima queda passam a ser ações fundamentais a serem realizadas pelos profissionais do SUS.

Diante dessa problemática, o estudo tem como objetivo fazer uma análise dos fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas de idosos.

## METODOLOGIA

Pesquisa de campo, descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada na Estratégia Saúde da Família de Teresina - Piauí, na Unidade Básica de Saúde do Saci, que possui o Programa de Atenção ao Idoso com mais de 700 cadastros.

Vieira, J. P. P. N. et al.

Os participantes do estudo foram 64 idosos assistidos pelos profissionais de saúde da equipe número 138 da Unidade Básica de Saúde do Saci que foram abordados de duas formas: na Unidade Básica de Saúde do Saci e em visitas domiciliares seguindo um cronograma da unidade de saúde.

Os critérios de inclusão dos idosos na pesquisa foram: possuir idade igual ou superior a 60 anos e ser assistido pela equipe da Estratégia Saúde de Família do Saci. Os critérios de exclusão foram: idosos que se encontravam acamados, com déficit visual ou auditivo e que não utilizavam recursos adaptativos, como lentes corretivas ou aparelho auditivo, os que não estavam em casa após a terceira tentativa de visita e os que foram submetidos ao Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e obtiveram um escore que indique possível quadro de demência e um escore de possível depressão, conforme Escala de Depressão Geriátrica (EDG) (PARADELA, LOURENÇO, VERAS, 2005).

Os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, que obedece aos preceitos éticos e legais conforme o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ e Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012). Após a assinatura do consentimento livre e esclarecido, o idoso foi submetido à aplicação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) para avaliar se existe algum comprometimento cognitivo.

Os dados foram coletados por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado, sobre o risco, vigilância e prevenção de quedas de idosos e processados pelo software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida em um texto, através de análise estatística textual (CAMARGO, 2005).

### Fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas...

O programa informático pode fazer vários tipos de análises de dados textuais, com destaque para Nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência. É uma análise lexical mais simples, porém graficamente interessante (CAMARGO; JUSTO, 2013).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme se observa na Figura 1, a nuvem de palavras é apresentada na interface dos resultados da análise lexical que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência. As palavras mais citadas pelos idosos foram: queda, risco, casa, rua, não, cair, calçada, perceber, liso, chão, banheiro, atividade, degrau, alto, sentir, medo, identificando o campo representacional associado aos fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas de idosos.



Fonte: Iramuteq, 2017

A construção de uma política pública de saúde com foco no envelhecimento e na saúde da pessoa idosa estabelece uma dimensão necessária

Vieira, J. P. P. N. et al.  
às transformações da sociedade e à construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Ministério da Saúde, considerando a necessidade de que o setor saúde disponha de uma política atualizada relacionada à saúde do idoso criou a políticas de atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS e o monitoramento e prevenção de quedas de pessoas idosas, com a divulgação do Pacto pela Saúde, em 2006 (BRASIL, 2006).

As diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Pacto da Saúde são: promoção do envelhecimento ativo e saudável; manutenção e recuperação da capacidade funcional atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações Inter setoriais, visando à integralidade da atenção implantação de serviços de atenção domiciliar; acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e fortalecimento do controle social formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros, principalmente os considerados frágeis e vulneráveis, indicando importante papel para a equipe de saúde da família.

Estabelecem-se, nesse âmbito, duas importantes estratégias: a caderneta de saúde da pessoa idosa e o caderno de atenção básica de envelhecimento e saúde da pessoa idosa. É

#### *Fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas...*

importante salientar, também, que ambas as estratégias enfatizam a prevenção de quedas como uma prioridade de investigação e intervenção.

Almeida, Soldera e Gomes, (2012), classificam como fatores intrínsecos que aumentam o risco de quedas e fraturas, a idade avançada e como os idosos percebem a sua saúde. Como fatores extrínsecos têm-se aqueles relacionados ao ambiente das residências e dos espaços públicos.

Para Oliveira, et al. (2014), os fatores de risco ambientais estão presentes em 20 a 58% das quedas de idosos, nas suas casas e também nos ambientes externos às suas residências.

Pereira, Ceolim e Neri (2013), apontam que a participação de idosos em atividades comunitárias também pode ser considerada fator de risco para quedas por ficarem mais expostos às situações que podem contribuir para as quedas.

Para Oliveira, et al. (2012), doenças crônicas como o diabetes mellitus, pode influenciar para o aumento da frequência de quedas em idosos diabéticos por apresentarem equilíbrio e mobilidade prejudicados.

Rodrigues e Ciosak (2012) relatam que a hipertensão arterial aumenta significativamente as chances de o idoso sofrer quedas. As fraturas resultantes de quedas de idosos podem afetar negativamente na qualidade de vida na velhice (CUNHA, MAYRINK, 2011).

Oliveira, et al. (2011), reforça que as fraturas, decorrentes de quedas, afetam substancialmente a qualidade de vida dos pacientes idosos, e representam um significativo problema de saúde pública devido aos custos econômicos e sociais.

Pagliosa e Renosto, 2014, ressaltam que as quedas de idosos podem resultar em elevados custos para os serviços de saúde no Brasil. O SUS tem elevado a cada ano seus custos relacionados

Vieira, J. P. P. N. et al. com o tratamento de fraturas em idosos, que permanecem internados por longos períodos em hospitais especializados.

Nicolussi, et al. (2012), destaca que as quedas de idosos são frequentes e quanto mais frágil é o idoso, maior a probabilidade de queda, caracterizando um fator importantíssimo de morbidade, institucionalização e mortalidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem diversos fatores intrínsecos e extrínsecos que podem aumentar os riscos de queda de idosos, nas residências, nos locais de convívio social como as praças, parques, calçadas e igrejas e também nas ruas que possuem calçamentos com pedras soltas e buracos que dificultam o deslocamento dos idosos e contribuem para as quedas. Há necessidade da adoção de uma política de vigilância e prevenção de quedas com vista à melhoria da qualidade de vida e bem estar dos idosos.

## REFERÊNCIA

ACIOLE, G. G.; BATISTA, L. H. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. **Saúde em debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 10 - 19, jan - mar, 2013.

ALMEIDA, S. T, SOLDERA, C. L. C, GOMES, I. R. T. L. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predispõem a quedas em idosos. **Rev Assoc Med Bras**, v. 58, n. 4, p. 427-33, 2012.

BECK, A. P.; et al .Fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 2, jun. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 jul. 2013. <http://dx.doi.org/10.1>

*Fatores de risco, vigilância e prevenção de quedas...*

BRASIL. Portaria do Gabinete do Ministério de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, n. 237, 13 dez. 1999. Seção I, p. 20 - 24.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional do Idoso, Brasília, 1994.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF), 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 466/12. Brasília; 2012.

CAMARGO, B. V. Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: Morerira ASP, organizadora. **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais**. João Pessoa: Universitária; 2005.

CAMARGO, B. V, JUSTO A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual Iramuteq**. Florianópolis: UFSC; 2013.

CUNHA, L. L, MAYRINK,W. C. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. **Rev dor**, v. 12, n. 2, p. 120-4, 2011.

NICOLUSSI, A. C, et al.,. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 723-30, 2012. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000300019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300019&lng=en)

OLIVEIRA, P. P, et al.,. Relação entre qualidade de vida e fratura vertebral em mulheres idosas residentes no Sul do Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 33, n. 5, p. 231-7, 2011. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032011000500005&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011000500005&lng=pt)

OLIVEIRA,P. P, et al.,. Análise comparativa do risco de quedas entre pacientes com e sem diabetes mellitus tipo 2. **Rev Assoc Med Bras**, v. 58, n.2, p. 234-9, 2012. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302012000200021&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000200021&lng=pt)

OLIVEIRA, A. S. et al . Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. **Rev.**

Vieira, J. P. P. N. et al.

**bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 637-645, set. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232014000300637&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000300637&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 out. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13087>.

PAGLIOSA, L. C, RENOSTO, A. Effects of a health promotion and fall prevention program in elderly individuals participating in interaction groups. **RevFisioterMov**, v. 27, n. 1, p. 101-9 2014.

PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Revista de saúde pública**, v. 39, n. 6, p. 918-923, 2005

PEREIRA, A. A.; CEOLIM, M. F.; NERI, A. L. Associação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 3, p. 535-546, Mar. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300011&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Dec. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000300011>.

RODRIGUES, J, CIOSAK, S. I. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. **Rev esc enferm-USP**, v.46, n. 6, p. 1.400-5, 2012. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000600017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600017&lng=en)

**Submissão: 26/05/2017**

**Aprovação: 30/06/2017**