

## Fatores associados ao risco de queda entre pessoas idosas vivendo na comunidade: revisão integrativa

*Factors associated with the risk of falls among elderly people living in the community: integrative review*

Rosany Claudia Dantas Pereira<sup>1</sup>, Manuela Bastos Alves<sup>2</sup>, Eliana do Sacramento de Almeida<sup>3</sup>, Raquel Larissa Dantas Pereira<sup>4</sup>, Filipe Bonfim Nunes<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os fatores de risco associados a queda entre pessoas idosas vivendo na comunidade. **Métodos:** revisão integrativa onde foram utilizados os descritores: idosos, fatores de risco, acidentes por quedas e envelhecimento e termos MeSH, nas bases Scielo, Pubmed e nas bases da BVS, com recorte temporário de 5 anos (2016-2021). Após a pesquisa, foram selecionadas 17 referências que se relacionavam ao objeto de estudo. **Resultados:** Os fatores de risco mais frequentes foram: sexo feminino, fatores ambientais, autopercepção de saúde regular ou ruim, medicamentos, polifarmácia, doenças crônicas, depressão, visão prejudicada, baixa escolaridade e renda, incontinência, medo de cair e fragilidade, marcha reduzida e equilíbrio. **Conclusão:** identificou-se que quanto mais comorbidades e riscos ambientais, mais o idoso pode estar propenso a queda. Assim, cabe a enfermeira intervir para minimizar os riscos e implementar estratégias de prevenção das quedas.

**Descritores:** Idosos; Fatores de risco; Acidentes por quedas; Envelhecimento.

### ABSTRACT

**Objective:** to carry out an integrative review of the literature on risk factors associated with falls among elderly people living in the community. **Methods:** integrative review where the descriptors were used: elderly, risk factors, accidents due to falls and aging and MeSH terms, in the Scielo, Pubmed and VHL bases, with a temporary cut of 5 years (2016-2021). After the research, 17 references were selected that were related to the object of study. **Results:** The most frequent risk factors were: female sex, environmental factors, self-perception of regular or poor health, medication, polypharmacy, chronic diseases, depression, impaired vision, low education and income, incontinence, fear of falling and frailty, reduced gait and balance. **Conclusion:** it was identified that the more comorbidities and environmental risks, the more the elderly may be prone to falls. Thus, it is up to the nurse to intervene to minimize the risks and implement fall prevention strategies.

**Descriptors:** Elderly; Risk factors; Falls accident; Aging

<sup>1</sup> Enfermeira. Residente em Urgência e Emergência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: rosanydantas@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2348-6712

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. E-mail: mbalves@uneb.br.

ORCID: 0000-0002-4073-5146

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestra em Educação e Diversidade pela Universidade de Estado da Bahia, Campus IV- Jacobina. Professora Auxiliar do Colegiado de Enfermagem da UNEB/Campus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. E-mail: elianadosacramento@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-0305-2469

<sup>4</sup> Nutricionista. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade do Vale do São Francisco-UNIVASF Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: raqlaris@gmail.com

ORCID: 0000-0002-4768-330X

<sup>5</sup> Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade do Vale do São Francisco-UNIVASF, Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: filipebonffim@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-7900-8811

## 1. INTRODUÇÃO

O crescente aumento da população idosa brasileira traz à tona a preocupação frente a um dos principais eventos que acometem pessoas dessa faixa etária: as quedas.<sup>1</sup> Definida pela Organização Mundial da Saúde como um evento não intencional, que decorre do deslocamento de posição do indivíduo para um nível inferior com relação a sua posição inicial.<sup>2</sup>, as quedas tem característica multifatorial, sendo difícil estabelecer uma causa única para sua ocorrência, uma vez que esta pode estar relacionada a fatores intrínsecos e/ou fatores extrínsecos.<sup>3</sup>

Os fatores intrínsecos têm referência com a senescência, que é o processo fisiológico do envelhecimento que concerne a degradação das funções, sejam elas motoras, sensoriais, musculares, cognitivas além do uso de medicamentos. Já os fatores extrínsecos são aqueles, relacionados ao ambiente como: falta de iluminação aquedada; tapetes soltos ou com bordas dobradas; escadas sem corrimão ou com degraus muito estreitos ou muito altos; calçados impróprios, que não sejam antiderrapantes, possuam saltos altos ou aqueles que não firmem bem nos pés; objetos soltos pelo chão, pisos escorregadios, dentre outros.<sup>4</sup>

As quedas estão entre as principais causas de morbimortalidade e institucionalização quando se refere à população idosa. No cenário brasileiro, este evento está entre o principal motivo de hospitalização destas pessoas, por causas externas, uma vez que sua ocorrência leva a necessidade de cuidados de longa duração, incapacidade, dependência e morte.<sup>5</sup>

O risco de cair aumenta consideravelmente com o avançar da idade.<sup>6</sup> De acordo com dados do sistema de informação sobre a Pesquisa Nacional de Saúde, aproximadamente um terço da população idosa brasileira sofre pelo menos uma queda a cada ano.<sup>7</sup> Deste total, cerca de 5% necessita de hospitalização por fratura de quadril ou de ossos longos e um em cada três idosos que caem vão a óbito em cerca de 1 ano.<sup>8</sup>

As quedas podem acarretar em fraturas, medo constante de cair novamente, imobilidade, prejuízos na capacidade cognitiva, depressão, limitação para realizar atividades cotidianas e até dependência para as atividades de vida diária, aumentando os gastos públicos para o sistema de saúde e de serviços sociais.<sup>9</sup>

Por ocorrerem mais comumente no domicílio, as quedas trazem à tona a necessidade de se evidenciar possíveis riscos presente nestes espaços, que levam a pessoa idosa a cair.<sup>6</sup> No âmbito da saúde pública, há uma atenção crescente no que se

refere ao impacto negativo que a ocorrência deste evento traz às pessoas idosas, em decorrência das morbidades associadas e da diminuição da qualidade de vida, além do aumento de custo com o cuidado à saúde destas pessoas.<sup>10</sup>

Embora a literatura nacional e internacional aborde a temática quedas entre pessoas idosas, percebe-se que há uma necessidade de identificar os principais fatores que levam a pessoa idosa a cair. Diante disso, surge a questão: Quais os fatores de risco estão associados a queda em pessoas idosas vivendo na comunidade?

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os fatores de risco associados a queda entre pessoas idosas vivendo na comunidade.

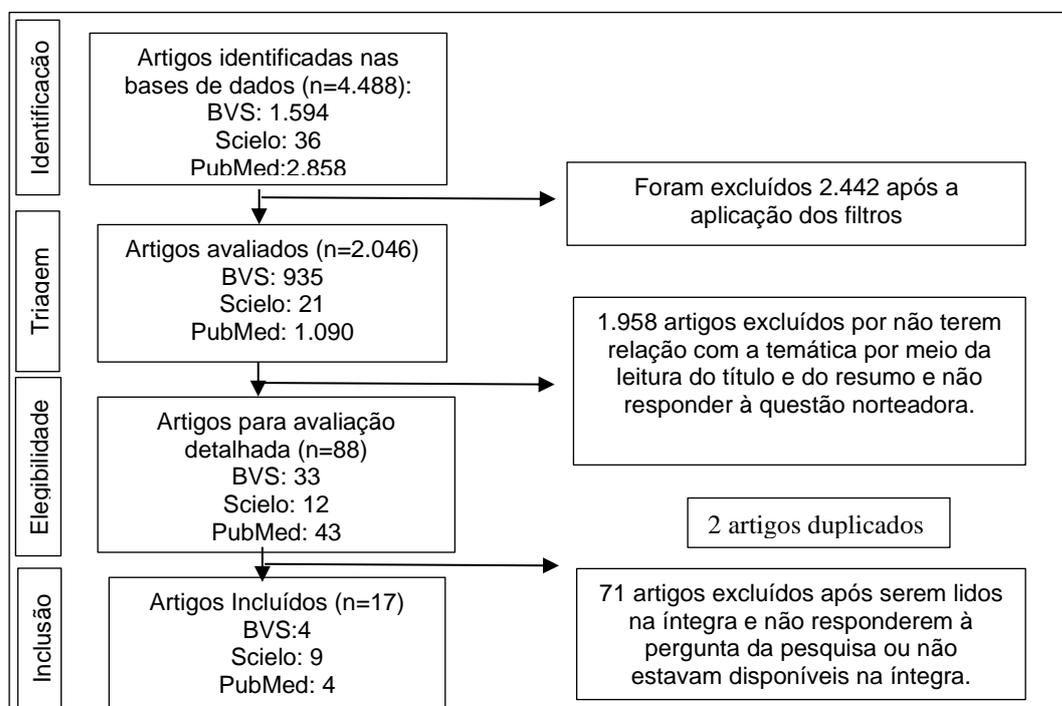
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A pesquisa dos dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021 nas bases de dados científicas *Scientific Eletronic Library Online (Scielo)* e *National Library of Medicine (PUBMED)* e na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim utilizou-se os seguintes Descritores: Idosos, Fatores de Risco, Acidentes por Quedas e Envelhecimento, e também os termos *Medical Subject Headings (MeSH)*: *Elderly*, *Risk Factors*, *Accidental Falls* e *Aging* e como operador a combinação em pares a partir da lógica booleana AND ou OR.

Como critério de inclusão, foi adotado artigos disponíveis na íntegra. Utilizou-se os seguintes filtros na base Scielo: texto completo: disponível; idiomas: português, inglês e espanhol; Coleções: Todos; Periódico: Todos; Artigos completos publicados no período de 2016 a 2020, por ainda não conter nos filtros o ano de 2021; Tipo de literatura: Artigo. Na base PUBMED foram utilizados os filtros: resultados por ano: 2016-2021; Disponibilidade de texto: texto completo grátis; idiomas: português, inglês e espanhol; artigos completos publicados com data de publicação dos últimos 5 anos. Na BVS foram inseridas todas as bases de dados indexadas a ela, em seguida: texto completo: disponível; idiomas: português, inglês e espanhol; artigos completos com intervalo de publicação dos últimos 5 anos (2016 a 2021). Foram excluídos: teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, revisões sistemáticas, artigos qualitativos, erratas, cartas, editoriais e comentários do editor, além de artigos originais que não abordavam a temática definida ou que se referiam a fatores de risco associados as quedas entre pessoas idosas em ambientes hospitalares, Unidade Básica de Saúde ou em Instituições de Longa Permanência para idosos.

O percurso utilizado durante a pesquisa está exposto na figura 1, onde seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).<sup>11</sup>

**Figura 1** – Critérios do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



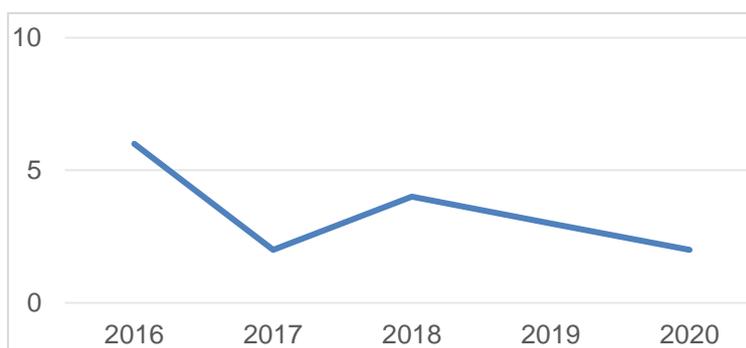
Fonte: Elaboração própria

### 3. RESULTADOS

Durante a busca foram encontrados 4.488 artigos, dos quais 4.467 foram excluídos por não atenderem aos critérios da pesquisa. Dessa forma, foram selecionados 17 artigos para compor esse trabalho.

Desses, todos foram encontrados somente na língua portuguesa e inglesa, além de se destacar maior incidência de publicações no ano de 2016 com 6 (35%), seguido por 2018 com 4 (23%), 2019 com 3 (18%), 2017 apresenta 2 artigos (12%) e 2020 também com 2 (12%) artigos publicados sobre a temática como está apresentado no gráfico 1.

**Gráfico 1:** Incidência de artigos por ano



Fonte: Elaboração própria

Assim, os fatores que levaram os idosos a caírem, em sua maioria, foram: sexo feminino, idade avançada, fatores ambientais, autopercepção de saúde regular ou ruim, medicamentos, polifarmácia, doenças crônicas, depressão, visão prejudicada, baixa escolaridade e renda, incontinência, medo de cair, fragilidade, marcha reduzida e equilíbrio.

**Quadro 1:** Artigos selecionados no período de 2016 a 2021 com os respectivos dados: título, autor, periódico, ano de publicação, base de dados e implicações.

Título / Autor(es)	Periódico / Ano / Base de dados /	Implicações
Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade Fioritto, Aline Priori; Cruz, Danielle Teles da; Leite, Isabel Cristina Gonçalves	Rev. bras. geriatr. gerontol. / 2020 / Scielo	As variáveis associadas ao alto risco de queda foram sexo feminino, idade entre 71-80 anos e mais de 80 anos, autopercepção de saúde geral negativa, necessidade de ajuda para andar através de dispositivo auxiliar e auxílio humano, medo de cair e dependência para realização das AIVD.
Prevalência de quedas em idosos: um estudo de base populacional Almeida, Letícia Maria da Silva; Meucci, Rodrigo Dalke; Dumith, Samuel C	Rev. Assoc. Med. Bras. / 2019 / Scielo	A ocorrência de quedas foi mais frequente no sexo feminino, nas que moram sozinhas, nas mais pobres, nas que têm percepção de ruim ou regular saúde, hipertensos e obesos.
Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. Pereira, Silviane Galvan et al.	Rev. Latino-Am. Enfermagem / 2017 Scielo	Idade avançada, polifarmácia, Parkinson e osteoporose, autopercepção de saúde regular/ruim, fatores ambientais: tapetes, animais domésticos, interruptor distante e piso escorregadio.
Prevalência e fatores associados às quedas em idosos de Estação-RS: estudo transversal de base populacional Lima, Alisson Padilha de et al .	Cad. saúde colet. / 2017 / Scielo	Permaneceram associadas às quedas as variáveis: analfabetismo, dor crônica e isquemia cerebral.
Quedas e fatores associados em idosos residentes na comunidade Cruz, Danielle Teles da; Leite, Isabel Cristina Gonçalves	Rev. bras. geriatr. gerontol. / 2018 / Scielo	A idade avançada, menor nível socioeconômico, estado civil de viúvo, a dificuldade relatada para caminhar permaneceram.
Fatores associados à recorrência de quedas em uma coorte de idosos Abreu, Débora Regina de Oliveira Moura et al.	Ciênc. saúde coletiva / 2016 / Scielo	Indivíduos do sexo feminino, faixa etária acima de 70 anos e com baixa escolaridade, renda do idoso de até 2 salários mínimos, ausência de artrite ou artrose, a autopercepção de saúde regular ou péssima.

<p>Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio                  Giacomini, Suelen Borelli Lima; Fhon, Jack Roberto; Rodrigues, Rosalina Aparecida Partezani.</p>	<p>Acta paul. enferm./2020/Scielo</p>	<p>A prevalência do risco de queda foi para o sexo feminino, viúvas, 1 a 4 anos de estudo, moravam com familiares e a fragilidade</p>
<p>Quedas de idosos residentes na zona rural: prevalência e fatores associados                  Santos, Fernanda dos et al.</p>	<p>Rev. Bras. Enferm./ 2019/ Scielo</p>	<p>A maior parte da amostra foi do sexo feminino, de pele branca e faixa etária de 60-69 anos. A prevalência de quedas foi de 27,9%, sendo as variáveis sexo feminino, ser hipertenso e diabético</p>
<p>Prevalência e fatores associados a quedas em idosos.                  Nascimento, Janaína Santos; Tavares, Darlene Mara dos Santos</p>	<p>Texto contexto - enferm. / 2016/ Scielo</p>	<p>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.</p>
<p>Fatores de risco associados a quedas em idosos                  Vieira, Chrystiany Plácido de Brito et al</p>	<p>Rev. enferm. UFPE on line / 2016 / BVS-BDENF</p>	<p>Os fatores foram: desatenção, problemas de visão, presença de obstáculos e desequilíbrios.</p>
<p>Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade                  Duarte, Gisele Patricia et al .</p>	<p>Rev. bras. epidemiol./ 2018/ BVS-MEDLINE</p>	<p>Os componentes de fragilidade para fatores de risco para ocorrência de quedas foram: redução da força de preensão e exaustão.</p>
<p>Fatores de risco para quedas incidentes em homens e mulheres idosos: o estudo longitudinal inglês de envelhecimento                  Gale CR., Westbury LD, Cooper C. et al.</p>	<p>BMC Geriatr / 2018 / BVS-MEDLINE</p>	<p>As características foram: comorbidade; visão mais pobre; incontinência; níveis mais elevados de dor; aumento da pontuação de depressão; pior desempenho nos testes de equilíbrio e função pulmonar; ser frágil ou pré-frágil; e pior cognição.</p>
<p>Quedas entre idosos residentes na comunidade na Etiópia; Um estudo transversal preliminar.                  Janakiraman, Balamurugan et al.</p>	<p>PloS one / 2019/BVS-MEDLINE</p>	<p>Fatores como a baixa escolaridade, ambiente familiar desconfortável, com condição médica diagnosticada e uso de medicamentos</p>
<p>Fatores relacionados à marcha e déficits de equilíbrio em idosos                  Al-Momani, Murad et al.</p>	<p>Clin. Interv. Aging / 2016 / Pubmed</p>	<p>Participantes com mais de 50% de deficiência nas extremidades superiores, derrame, doenças cardíacas, artrite, doenças articulares, diabetes e hipertensão registraram maiores riscos de quedas. Além disso, o comprometimento das habilidades cognitivas e transtornos psiquiátricos mostrou-se associado a problemas de marcha e equilíbrio, com maior risco de queda.</p>
<p>Quedas em adultos mexicanos com 60 anos ou mais                  Valderrama-Hinds, Luis M et al.</p>	<p>Envelhecimento Clin. Exp Res./ 2018/ Pubmed</p>	<p>Sexo feminino, idade avançada, diabetes, artrite, incontinência urinária, sintomas depressivos elevados e qualquer limitação funcional</p>

Síndrome de risco cognitivo motor e risco de quedas: um estudo multicêntrico Callisaya, Michele L et al.	J. Alzheimer's Dis / 2016 / Pubmed	A porcentagem de quedas foi maior naqueles com diagnóstico de risco cognitivo motor.
Fatores de risco para quedas em idosos em uma comunidade urbana da África do Sul. Kalula, Sebastiana Zimba et al.	<i>BMC Geriatr.</i> / 2016 / Pubmed	Os preditores de quedas recorrentes foram percebidos como piores condições de saúde, tontura / vertigem, etnia, número de medicamentos, número de co-residentes e condições médicas (acidente vascular cerebral anterior, doença de Parkinson auto-referida, distúrbios nos pés e controle insatisfatório da urina).

Fonte: Elaboração própria

## 4. DISCUSSÃO

Um dos avanços mais consideráveis da humanidade foi ampliar, através de recursos e estratégias variáveis, a expectativa de vida das pessoas, acompanhado pela melhora considerável dos parâmetros de saúde das populações, ainda que tais avanços não sejam equitativos nos diferentes contextos sociais e históricos.<sup>12</sup>

Projeções apontam que em 2050 a expectativa de vida nos países em desenvolvimento será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres, contrariamente ao que se tinha, por exemplo, em 1998, quando as projeções eram de 70,6 e 78,4 anos para homens e mulheres, respectivamente.<sup>13</sup> Já nos países em desenvolvimento, a estimativa é de que os homens cheguem a viver até os 82 anos enquanto as mulheres viverão até os 86, isto é, 21 anos a mais do que os vividos na atualidade.<sup>14</sup>

O alcance da longevidade abarca consigo as alterações fisiológicas, advindas do próprio envelhecimento, que podem levar a pessoa idosa a cair, a exemplo disso, estudos trazem que a diminuição da acuidade visual, marcha lenta, sarcopenia, necessidade de uso de medicamentos estão associados a esse processo. Além dos citados anteriormente, outros fatores internos como ter idade avançada, ser do sexo feminino, e ser sedentário, contribuem para o risco de quedas.<sup>9</sup>

Além dos fatores internos, a organização do ambiente domiciliar e a conformação arquitetônica deste, também podem aumentar as taxas de quedas na população idosa. Dentre eles podemos citar a presença de tapetes soltos, de objetos espalhados em locais de circulação, de iluminação insuficiente, de pisos escorregadios. Estes fatores externos,

sozinhos ou associados aos internos e até a outras alterações de ordem patológica, podem levar a pessoa idosa a sofrer uma ou mais quedas.<sup>3</sup>

Entre os fatores de risco analisados para esta revisão<sup>15-19</sup>, a prevalência de quedas foi superior em mulheres com relação aos homens, evidenciando motivos que podem influenciar na ocorrência do fenômeno com destaque para: a realização de atividades domésticas com mais frequência por parte das mulheres; perda óssea maior em relação ao homem; presença de osteoartrose; disfunções nutricionais, caracterizadas por sobrepeso ou magreza, demarcando a necessidade de atenção para essa questão de saúde pública; perda da capacidade funcional, que pode estar relacionada com a dependência física e a imobilidade.<sup>20</sup>

Um fator analisado dentre os estudos é a relação entre as quedas em mulheres e as alterações emocionais. Sendo assim, a depressão pela predisposição a mudanças no controle postural, a desorientação visual e espacial e os distúrbios do comportamento associados, aumentaram os níveis de incapacidade funcional e a propensão dessas mulheres a cair.<sup>21</sup> Assim, a literatura da área aponta uma maior prevalência de fatores de risco de quedas entre idosos do sexo feminino e com idade avançada.

A senescência, caracterizada por alterações próprias do envelhecimento vem acompanhada de disfunções, motoras, sensoriais, musculares e cognitivas que são inerentes à idade e não necessariamente estão relacionadas ao desenvolvimento de patologia.<sup>22</sup> No entanto, observa-se que em idosos mais longevos, as diversas mudanças fisiológicas irreversíveis causadas pelo envelhecimento podem levar à diminuição da acuidade visual e auditiva, a distúrbio osteomuscular, a redução da mobilidade e diminuição da amplitude de movimentos comprometendo a marcha e o equilíbrio.<sup>20</sup>

Além dos destacados acima o uso de medicamentos opioides, psicotrópicos e a polifarmácia, que se caracteriza pela utilização de quatro ou mais medicações, muitas vezes para a mesma patologia, prescrita por profissionais diferentes, também se configuram como fatores intrínsecos que estão intimamente ligados a ocorrência de quedas. Assim, foi recorrente nos artigos analisados que o uso de mais de um anti-hipertensivo e os efeitos adversos inerentes a eles, como hipotensão e sonolência com consequente alteração do equilíbrio, foram fatores de risco associados as quedas entre idosos.<sup>23</sup>

Outro fator relacionado foi a percepção de saúde ruim. Esse fator é relacionado a síndrome da fragilidade, a dificuldade de chegar aos serviços de saúde, a Hipertensão Arterial Sistêmica e a dependência para realizar as atividades básicas, foram descritas

pelas pessoas idosas como autopercepção ruim da saúde e esteve relacionada a ocorrência de quedas em um ano.<sup>24</sup>

A síndrome da fragilidade, é caracterizada como uma redução das reservas de homeostasia, com diminuição da resistência física e aumentando da fraqueza, relacionada ao processo de envelhecimento.<sup>25-26</sup> O sexo feminino, a polifarmácia, a idade avançada, a sarcopenia, a presença morbidades e/ou incapacidades, são aspectos diversos que estão relacionados à fragilidade e predispõem a pessoa idosa ao risco de cair<sup>26</sup>.

A hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus se mantem associadas a este desfecho e estão entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais frequentes entre as pessoas idosas. Tonturas e desequilíbrios associados a labilidade da pressão arterial ou como efeitos adversos de anti-hipertensivos podem levar às quedas.<sup>27</sup> Já o diabetes mellitus pode ocasionar a diminuição da função sensoriomotora, déficits neuromusculares e musculoesqueléticos e complicações farmacológicas, também aumentando o risco de cair.<sup>28-29</sup> Estes fatores descritos nos artigos apontam que os pacientes que possuem DCNT tem maiores chances de cair quando são comparados àqueles que não as possuem, especialmente quando essas doenças causam déficit do equilíbrio e da marcha.<sup>19,26</sup>

Dentre os sintomas psicológicos relacionados a ocorrência de quedas, a depressão foi a mais citada nos artigos encontrados e o uso de antidepressivos esteve intimamente ligado a este evento. Por serem medicações psicotrópicas/psicoativas, podem causar tontura, hipotensão postural, aumento da frequência de micção dentre outros efeitos o que elevam as chances de o idoso cair.<sup>16-17-24</sup>

Outro aspecto abordado na literatura e que está relacionado ao evento queda é a incontinência urinária (IU), definida como a perda involuntária da urina, tendo uma variação tanto de um escape à incapacidade de controlar qualquer quantidade.<sup>31</sup> Por ser considerada uma síndrome geriátrica, a urgência miccional na IU faz com que a pessoa idosa acelere a marcha para chegar ao banheiro e com estruturas inadequadas e sem suportes de apoio, expõe-se ao maior risco de cair.<sup>32</sup>

Estudo que abordou a IU como fator de risco para quedas, realizado com 3.298 idosos, demonstrou que elas ocorrem mais frequentemente em mulheres.<sup>33</sup> Esse fato está relacionado ao histórico ginecológico de partos, deformidades pélvicas, tônus muscular, tabagismo, obesidade dentre outros fatores presentes em mulheres idosas. Nos homens a maior relação é com o aumento da próstata, que é responsável pelas alterações do fluxo da urina. Vale salientar que a IU na pessoa idosa pode levar ao isolamento social,

constrangimento, distúrbios psicológicos e até mesmo a depressão, o que ocasiona um dos fatores de risco mencionado como a autopercepção negativa de saúde.<sup>31</sup>

No que se refere ao risco de queda associado ao ambiente, a literatura selecionada destaca que pisos irregulares e/ou escorregadios, presença de animais e objetos no chão do quarto, tapetes soltos e sem antiderrapante, degraus altos ou estreitos, interruptor distante e pouca iluminação estão entre os que mais se destacam entre os fatores extrínsecos.<sup>23,34</sup>

As quedas levam a diversos prejuízos para as pessoas idosas incluindo redução da funcionalidade, com conseqüente fraqueza muscular e prejuízo da marcha, limitação das atividades básicas e instrumentais de vida diária além de sedentarismo. Todas essas conseqüências advêm do medo de cair novamente, gerando um sentimento de insegurança, o que leva essas pessoas a não mais querer desempenhar funções fora do domicílio.<sup>4</sup> Em um estudo selecionado para esta revisão, observou-se que o medo de cair foi frequente em idosos que já sofreram queda, mostrando-se também evidente naquelas que nunca caíram.<sup>15</sup>

Autores apontam que aqueles que possuem baixa renda, proveniente de auxílios e aposentadoria, apresentam maior dificuldade relacionadas a estruturação arquitetônica e organizacional do domicílio.<sup>19</sup> Quanto a escolaridade, consideram que aqueles que passaram mais anos na escola desenvolveram habilidade de concentração e hábitos de leitura, aspectos importantes para o estímulo da função cognitiva e da promoção da atenção, favorecendo a postura e o equilíbrio.<sup>35</sup> Assim, foi analisado que, pessoas idosas que residem sozinhas, possuem renda insuficiente e passaram menos anos na escola, estão mais predispostos ao risco de cair.<sup>36</sup>

Como limitações desse estudo, observou-se que há inúmeras publicações relacionadas a quedas entre pessoas idosas, porém quando associada aos fatores de risco que levam a pessoa idosa a cair, há uma limitação em números de trabalhos. Nesse contexto, cabe salientar que alguns estudos podem ter sido excluídos devido a possibilidade de os artigos relatarem os fatores de risco de maneira implícita não discorrendo em seus títulos e/ou resumos

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, essa pesquisa pôde organizar e categorizar os principais fatores de risco de quedas que acometem os idosos no domicílio. Assim, evidencia-se a importância de artigos que enfoquem o cuidado de enfermagem a esse público, visto a

escassez de trabalhos relacionados a essa temática. Desse modo, os profissionais podem identificar os fatores de risco que contribuem para a ocorrência de quedas e implementar estratégias para o enfrentamento deste problema com vistas a melhoria da saúde da pessoa idosa e do envelhecimento autônomo e independente.

Recomenda-se a elaboração de outros artigos que analisem os fatores de risco de quedas entre idosos proporcionando uma maior visibilidade para este problema de saúde pública que impacta negativamente na velhice.

Os dados desse estudo podem contribuir para que enfermeiras em sua rotina de trabalho, reconheçam os fatores de risco que podem levar a pessoa idosa a cair e assim elaborem, de acordo as necessidades encontradas, estratégias para a prevenção de quedas além de fomentar as discussões para a elaboração de políticas públicas de saúde voltadas para esta temática tão importante.

## REFERÊNCIAS

1. Perracini MR, Ramos LR. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. Rev Saúde Pública. 2002; 36(6): 709-16 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000700008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000700008&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000700008> .
2. World Health Organization. WHO global report on falls prevention in older age. [s.l.]: [s.n.], 2007. 53p. Acesso em: 15 abr 2021. Disponível em: <[https://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](https://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf)>
3. Oliveira AS, Trevizan PF, Bestetti MLT, Melo RC. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014; 17( 3 ): 637-645. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13087>
4. Cruz DT, Duque RO, Leite ICG. Prevalência de medo de cair, em amostra de idosos da comunidade. Rev. bras. geriatr. gerontol. , 20 (3): 309-318. 2017. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160176>.
5. Smith AA, Silva AO, Rodrigues RAP, Moreira MASP, Nogueira JA, Tura LFR. Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2017; 25: e2754. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)

11692017000100318&lng=pt. Epub 06-Abr-2017. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0671.2754>.

6. Abreu Débora Regina de Oliveira Moura, Novaes Elisiane Soares, Oliveira Rosana Rosseto de, Mathias Thais Aidar de Freitas, Marcon Sonia Silva. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2018 Apr [cited 2021 May 10]; 23(4): 1131-1141. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000401131&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000401131&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.09962016>.
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Informática do SUS (Datasus). Informações de Saúde. Módulo de Saúde dos Indivíduos com 60 anos ou mais. Rio de Janeiro, 2013.
8. Gama Z, Gomez-Conesa A. Factores de riesgo de caídas en ancianos: revisión sistemática. Revista de Saúde Pública [online]. 2008, v. 42, n. 5 [Acesso em 02 mai 2021], pp. 946-956. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500022>>. Epub 02 Oct 2008. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500022>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)> Acesso em: 05 abr de 2021
10. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília, 2015.
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. PLoS Med. 2009; 6(6):e1000097 DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
12. Veras RP, Oliveira MR. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc. saúde coletiva. 2018 23 (6). Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt/#>
13. Organização das Nações Unidas. Assembleia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena: 1982

14. Felix J. Economia da Longevidade, o envelhecimento da população brasileira e as políticas públicas para os idosos - dissertação de mestrado do Programa de Estudos Pós-graduados em Economia Política da PUC-SP, São Paulo, 2009
15. Fioritto AP, Cruz DT, Leite ICG. Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2020; 23( 2 ): e200076. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232020000200206&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000200206&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200076>
16. Valderrama-Hinds, Luis M et al. "Falls in Mexican older adults aged 60 years and older." Aging Clin Exp Res. vol. 30,11 (2018): 1345-1351. [DOI:10.1007/s40520-018-0950-9](https://doi.org/10.1007/s40520-018-0950-9)
17. Abreu Débora Regina de Oliveira Moura, Azevedo Rosemeiry Capriata de Souza, Silva Ageo Mario Candido da, Reiners Annelita Almeida Oliveira, Abreu Hellen Cristina Almeida. Fatores associados à recorrência de quedas em uma coorte de idosos. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2016 Nov [cited 2021 May 03] ; 21( 11 ): 3439-3446. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001103439&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103439&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21512015>.
18. Nascimento JS, Tavares DMS. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. Texto contexto - enferm. 2016. 25 (2): e0360015. Epub 27 de junho de 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016000360015>
19. Almeida LMS, Meucci RD, Dumith SC. Prevalência de quedas em idosos: um estudo de base populacional. Rev Assoc Med Bras. 2019; 65(11):1397-1403
20. Oliveira SÉ, Azenha ARA, Karen CL. Aspectos socioeconômicos e eventos de queda entre idosos atendidos no sistema público de saúde. Rev Bras em Promoção da Saúde. 2019;32:1–9. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9532>
21. Teixeira DKS, Andrade LM, Santos JLP, Caires ES. Falls among the elderly: environmental limitations and functional losses. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2019 [cited 2021 May 04] ; 22( 3 ): e180229. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000300205&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000300205&lng=en). Epub Sep 26, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180229>.
22. Cruz DT, Duque RO, Leite ICG. Prevalência de medo de cair, em amostra de idosos da comunidade. Rev. bras. geriatr. gerontol. Maio de 2017 20 (3): 309-318. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000300309&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300309&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160176> .

23. Vieira CPB, Rocha ACS, Carvalho GMA de et al. Fatores de risco associados a quedas em idosos. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(11):4028-35, nov., 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i11a11486p4028-4035-2016>
24. Medeiros SM, Silva LSR, Carneiro JA, Ramos GCF, Barbosa ATF, Caldeira AP. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde entre idosos não institucionalizados de Montes Claros, Brasil. Ciênc. saúde coletiva 2016 ; 21( 11 ): 3377-3386. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001103377&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103377&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.18752015>. access on 22 Mar. 202
25. Duarte GP, Santos JLF, Lebrão ML, Duarte YAO. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. Rev. bras. epidemiol. 2018 21( Supl 2 ): e180017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2018000300414&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000300414&lng=en). Epub Feb 04, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180017.supl.2>
26. Giacomini SBL, Fhon JR, Rodrigues RAP. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. Acta paul. enferm. 2020 33: eAPE20190124. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002020000100433&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100433&lng=en). Epub 10 de junho de 2020. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0124>
27. Coutinho ESF, Silva SD. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2002 Oct [cited 2021 May 02] ; 18( 5 ): 1359-1366. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2002000500029&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000500029&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500029>.
28. Garcia R, Leme MD, Garcez-Leme LE. Evolução do idoso brasileiro com fratura de quadril secundária a uma queda. Clínicas [Internet]. 2006 [citado em 04 de maio de 2021]; 61 (6): 539-544. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-59322006000600009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322006000600009&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S1807-59322006000600009> .
29. Al-Momani M, Al-Momani F, Alghadir AH, Alharethy S, Gabr SA. Fatores relacionados à marcha e déficits de equilíbrio em idosos. Clin Interv Aging. 2016; 11: 1043-1049. <https://doi.org/10.2147/CIA.S112282>
30. BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília:

Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: <  
[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)>  
acesso em: 05 out de 2019

31. Carneiro JA, Ramos GCF, Barbosa ATF, Medeiros SM, Lima CA, Costa FM et al . Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. Cad. saúde colet. 2017 July; 25( 3 ): 268-277. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2017000300268&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000300268&lng=en). Epub Oct 09, 2017. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700030295>.
32. Gale, CR, Westbury, LD, Cooper, C. et al. Fatores de risco para quedas incidentes em homens e mulheres idosos: o estudo longitudinal inglês do envelhecimento. BMC Geriatr 18, 117 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0806-3>
33. Pereira Silvine Galvan, Santos Claudia Benedita dos, Doring Marlene, Portella Marilene Rodrigues. Prevalência de quedas no domicílio de longevos e fatores extrínsecos associados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2017; 25: e2900. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100382&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100382&lng=en). Epub Oct 19, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1646.2900>
34. Santos F, Lange C, Llano PMP, Lemões MAM, Pastore CA, Paskulin LMG et al . Falls of elderly people living in rural areas: prevalence and associated factors. Rev. Bras. Enferm. 2019; 72( Suppl 2): 177-183. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0460>.
35. Organização Mundial da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice. De Campos LM, tradutora. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.