

QUEDAS NA TERCEIRA IDADE: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE GERIÁTRICA

*Heloisa Victória da Silva*¹, *Wesley Martins*²

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Quedas em idosos não são apenas acidentes; são alertas sobre a fragilidade do envelhecer que exigem atenção e ação para preservar a dignidade e a qualidade de vida. Os fatores de risco, como fragilidade, polifarmácia e ambientes inseguros, configuram um desafio crítico que demanda intervenções imediatas para garantir um envelhecimento seguro e saudável. Este estudo objetiva identificar os principais fatores de risco associados a quedas em idosos, com a finalidade de subsidiar estratégias que promovam a qualidade de vida dessa população. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura seguindo as diretrizes PRISMA, utilizando as bases de dados Bireme e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2020 a 2024. As palavras-chave incluíram "assistência à saúde do idoso", "lesão acidental", "cuidado de enfermagem" e "família", sendo incluídos 9 estudos na análise final, após exclusões baseadas em critérios específicos. Os resultados apontaram que o envelhecimento está associado a limitações, doenças crônicas, quedas e polifarmácia, exigindo cuidados intensivos para manter a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade a riscos. Idosos que recebem orientação de familiares, cuidadores e profissionais de saúde tendem a apresentar melhorias em seu bem-estar, o que diminui complicações e a necessidade de serviços de saúde, incluindo internações.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas; Idoso; Geriatria; Enfermagem.

FALLS IN OLD AGE: AN ANALYSIS OF RISK FACTORS AND IMPLICATIONS FOR GERIATRIC HEALTH

ABSTRACT

Falls in the elderly are not just accidents; they are warnings about the fragility of aging that demand attention and action to preserve dignity and quality of life. Risk factors such as frailty, polypharmacy, and unsafe environments present a critical challenge that requires immediate interventions to ensure safe and healthy aging. This study aims to identify the main risk factors associated with falls in older adults to support strategies that promote the quality of life for this population. An integrative literature review was conducted following PRISMA guidelines, utilizing the Bireme and Google Scholar databases, covering the period from 2020 to 2024. The keywords included "elderly health care," "accidental injury," "nursing care," and "family," resulting in 9 studies included in the final analysis after exclusions based on specific criteria. The results indicated that aging is associated with limitations, chronic diseases, falls, and polypharmacy, requiring intensive care to maintain quality of life and reduce vulnerability to risks. Older adults who receive guidance from family members, caregivers, and health professionals tend to show improvements in their well-being, thereby reducing complications and the need for health services, including hospitalizations.

Keywords: Accidental Falls; Aged; Geriatrics; Nursing.

Instituição afiliada – ¹ Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC); ² Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Professor do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC) e da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

Dados da publicação: Artigo publicado em Outubro de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.252>

Autor correspondente: *Heloisa Victória da Silva*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem gerado preocupações significativas em relação à saúde e bem-estar dos idosos. No Brasil, a população acima de 60 anos tem crescido de forma acelerada, o que traz à tona questões relacionadas à segurança e à qualidade de vida dessa faixa etária (CENARDI; ALMEIDA, 2019). As quedas representam um dos principais problemas de saúde enfrentados por esse grupo, sendo responsáveis por uma elevada morbidade e mortalidade. Estudos indicam que aproximadamente 30% dos idosos sofrem quedas anualmente, e essa taxa aumenta em ambientes institucionais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Diversos fatores contribuem para o aumento do risco de quedas na terceira idade, abrangendo aspectos físicos, ambientais e psicossociais. Fatores físicos, como fraqueza muscular, problemas de equilíbrio e doenças crônicas, são frequentemente citados na literatura como determinantes relevantes (TROMBETA et al., 2020). Além disso, condições como hipotensão postural e efeitos colaterais de medicamentos podem agravar ainda mais essa vulnerabilidade (STEVENS et al., 2020).

Os ambientes também desempenham um papel crucial no risco de quedas. Ambientes mal iluminados, superfícies irregulares e a falta de adaptações necessárias, como corrimãos e barras de apoio, são fatores ambientais que podem facilitar acidentes (HAGGARD et al., 2021). Por último, aspectos psicossociais, como medo de cair e isolamento social, podem levar a uma redução da atividade física, exacerbando a fraqueza muscular e aumentando o risco de quedas (TROTT et al., 2020).

Diante da complexidade dos fatores que elevam o risco de quedas, é fundamental implementar estratégias de prevenção abrangentes, que incluam a avaliação integral do idoso, intervenções no ambiente e promoção da atividade física regular. Este artigo tem como objetivo identificar os principais fatores de risco associados a quedas em idosos, com a finalidade de subsidiar estratégias que promovam a qualidade de vida dessa população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, pela qual permite a

construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Tal pesquisa abordará a questão da assistência da saúde e do familiar para evitar quedas de idosos.

A pesquisa foi realizada por meio dos estudos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME). A coleta de dados ocorreu no período de junho a agosto de 2024.

Os critérios estabelecidos como inclusão nessa pesquisa foram: estudos completos e originais disponibilizados gratuitamente nesses bancos de dados previamente estabelecidos. Também foi estipulado o período de publicação entre os últimos cinco anos (2020 a 2024), assim como estar publicado no idioma português (podem incluir outros idiomas se assim preferirem).

Para a construção desta revisão integrativa da literatura, optou-se por adotar as etapas estabelecidas pelo método de Gil (2010). A seguir, serão descritos os procedimentos que utilizaremos:

- 1ª: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa.
- 2ª: Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.
- 3ª: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.
- 4ª: Avaliação dos estudos.
- 5ª: Interpretação dos resultados.
- 6ª: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Nos bancos de dados previamente estabelecidos, foram utilizados os seguintes descritores: “a assistência à saúde do idoso”; “lesão acidental”; “cuidado de enfermagem”, “família” para a eleição dos artigos científicos. Ressalta-se que em primeiro momento foram analisados os títulos e resumos de cada artigo, a fim de realizar uma primeira filtragem dos estudos relacionados ao tema proposto.

Após essa primeira seleção, os artigos selecionados passaram para análise completa, na qual as pesquisadoras analisaram a pertinência do estudo e a relação com a pergunta de pesquisa, totalizando somente os artigos que consigam responder

à questão norteadora. Os dados levantados nessa pesquisa foram analisados de forma descritiva.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa da literatura, esse estudo não passou por análise do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP), visto que nenhum dado individualizado foi levantado, todavia as pesquisadoras se comprometam em respeitar todas as questões éticas e legais regidos nas resoluções CNS 466/2012 e CNS 510/2015.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Dentre os nove artigos escolhidos, foram alcançados resultados positivos e uma pequena discussão sobre o tema.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos conforme as variáveis: Número do artigo, Título do estudo, Autores, Revista e ano de publicação, Objetivo e Tipo de estudo - Paraná, 2024.

A.	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
01	Demandas clínicas e intervenções de enfermagem em consultas gerontológicas: Revisão integrativa.	MUNIZ et al.	Revista Enfermeria Actual 2024	Pesquisar manifestações das consultas clínicas voltada aos idosos e as intervenções que o enfermeiro pode fornecer.
02	Risco de quedas e síndrome da fragilidade no idoso.	DIAS et al.	Acta paul Enferm. 2023	Pesquisar o risco de quedas em idosos e seu quadro com a síndrome da fragilidade e mudáveis sociodemográfica.
03	Influência da sobrecarga, estresse e sintomas depressivos na saúde de idosos cuidadores: estudo longitudinal.	TERASSI et al.	Esc Anna Nery 2023	Pesquisar as consequências do estresse, sobrecarga envolvendo os idosos e sinais depressivos atribuídos a saúde.
04	Intervenções para prevenção de quedas em idosos na atenção primária: revisão sistemática.	JÚNIOR et al.	Acta Paul Enferm. 2022	Identificar na literatura, nacional e internacional, intervenções eficazes para prevenção de quedas em idosos.
05	Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos.	SOUZA et al.	Revista Gaúcha de enfermagem 2022	Avaliar situações de risco, entendimento e aprendizado sobre as quedas e dores em idosos.
06	Processo de cuidado para a prevenção de quedas em idosos: teoria de intervenção prática da enfermagem.	LOPES et al.	Esc Anna Ney 2022	Estudar o cuidado de prevenção de quedas, concepção conceitual e metodológica da teoria de intervenção de enfermagem.
07	O corpo na velhice e suas relações com as quedas a partir das narrativas de idosos.	ESTRÊLA; MACHIN	Ciência e saúde coletiva 2021	Compreender como o velho vivência seu corpo e a relação que essa vivência tem com as quedas

08	Quedas e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos: influência do tipo, frequência e local de ocorrência das quedas	PAIVA et al	Ciência e saúde coletiva 2021	Avaliar a qualidade de vida relacionado a saúde segundo a frequência e as características das quedas em idosos.
09	Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária.	MAIA et al	Ciência e saúde coletiva 2020	Conhecer a prevalência e os fatores associados à fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde.

Fonte: coleta de dados

O primeiro artigo (A1) discute a importância das consultas clínicas e das intervenções que enfermeiros podem realizar para idosos, enfatizando a necessidade de práticas rápidas e eficazes no cuidado à terceira idade. A pesquisa, baseada em uma revisão integrativa da literatura, analisou 184 artigos, destacando a Atenção Básica à Saúde (ABS) e o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) como fundamentais para evitar hospitalizações desnecessárias.

A Universidade Aberta da Terceira Idade (UnaTI) foi mencionada por suas iniciativas interdisciplinares que visam melhorar a qualidade de vida dos idosos. O estudo ressalta que a assistência de enfermagem é crucial para este grupo etário, que requer cuidados especializados.

A assistência de enfermagem para os idosos é de extrema importância, porque precisam desse atendimento especializado, mais que o público jovem. O enfermeiro também é qualificado para cuidado pois sua assistência se torna essencial. Desse jeito o serviço prestado a terceira idade são primordial para uma qualidade de vida, independente da obtenção ou manutenção de uma vida saudável, ou também por doenças causam a qualidade de vida ou ate mesmo autonomia (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

O desafio da enfermagem relacionado a saúde da terceira idade e a humanização, é coloca-lo em prática, na promoção de saúde, assim o idoso que precisa desse atendimento conseguira entender e terá as informações necessárias sobre a politica com clareza. Para isso, o enfermeiro deve desenvolver na identificação e prestar atenção em cada indivíduos pois cada tem sua necessidade, e esclarecer ao familiar e ao cuidador o melhor método para o cuidado precavendo a independência, que por outros motivos são deixados de lado, e assim o publico mostra seu papel a sociedade (SILVA; BORGES, 2014).

O artigo A2 investiga o risco de quedas em idosos, associando-o à síndrome da fragilidade e a variáveis sociodemográficas. A pesquisa, de caráter transversal e multicêntrico, incluiu idosos a partir de 60 anos, excluindo aqueles com condições que comprometessem sua estabilidade.

A avaliação incluiu fatores como gênero, estado civil, moradia e doenças preexistentes, utilizando escalas como a Morse Fall Scale (MFS) e a Edmonton Frail Scale (EFS) para identificar riscos de quedas. Os resultados indicaram que idosos com mais de 70 anos e múltiplas doenças crônicas apresentam maior risco de quedas, destacando a polifarmácia como um fator crítico.

O risco de quedas está ligado a elementos de declínio de atribuições mentais, psicológicas e físicas para os idosos, e tem envolvimento acentuado na síndrome de fragilidade.

Segundo Secoli (2010), os medicamentos de uso errado pode prejudicar as pessoas clinicamente falando, e se tornando mais sério se for com a população idosa e tendo um problema bem comum como função renal. Os idosos fazendo uso dessas substâncias sem uma prescrição e sendo ingeridos por indicação médica, problematizando o organismo.

Fazendo-se o uso de cinco ou até mais medicamento pode se encaixar como polifarmácia e são diversos acontecimentos que acarretam o uso dessa prática. O idoso que adquirir essa prática tem risco de desenvolver uma grave intoxicação, errar qual medicação deve ser tomada e tendo um sério desenvolvimento de alto risco de mortalidade (SECOLI, 2010).

Sendo assim, a população da terceira idade adquire vários problemas, como por exemplo depressão, diabetes, disfunção renal e sistema circulatório. O sedentarismo ao longo da trajetória de vida, alimentação pobre em nutrientes, vitaminas e fibras acaba colaborando com o aparecimento de doenças e juntando com o uso de vários medicamentos ao mesmo tempo pois essas substâncias medicamentosas são usadas para cada tipo de doenças (PEREIRA et al., 2017; RIBEIRO et al., 2019).

O estudo A3 analisou o impacto do estresse e da sobrecarga em cuidadores de idosos, utilizando uma abordagem qualitativa. A pesquisa incluiu 127 idosos, observando a relação entre a sobrecarga e doenças crônicas. Os resultados sugerem a necessidade de estratégias para melhorar a saúde física e psicológica dos cuidadores.

Distúrbios de saúde mental, incluindo a depressão, são comuns entre idosos, especialmente no final da vida. O aumento da população idosa tem contribuído para a prevalência desse transtorno, que é considerado uma pandemia devido ao impacto financeiro e social que acarreta. A depressão afeta negativamente o desenvolvimento cognitivo, o bem-estar e está associada a um aumento nas taxas de suicídio. A depressão tardia, diagnosticada em pessoas acima de 60 anos, apresenta uma prevalência de 1 a 5% na população idosa. Projeções indicam que, até 2050, aproximadamente 3,8 milhões dos 66,5 milhões de idosos no Brasil poderão desenvolver depressão, superando as taxas observadas entre a população jovem (DOROW et al., 2018; RAMOS et al., 2019; BORZA et al., 2019; MOODLEY; MAISTO, 2022; JELLINGER, 2021).

Características de sobrecarga pode ainda apresentar os cuidadores informais. Para Sequeira (2010) o conjunto das possíveis consequências pode aparecer ao contato com um idoso ou até mesmo com um doente, com ou sem distúrbios. Tem uma função muito importante os profissionais da saúde precavendo sobrecarga por capacidade do desenvolvimento do cuidador em sua tarefas. Buscam identificar as barreiras sendo emocionais, físicas e sociais no intuito de cuidar, com isso proporcionando um bem-estar do cuidador diminuído sobrecarga com o método de intervenções eficazes (CAMACHO, 2021).

O artigo A4 revisou intervenções eficazes para prevenir quedas em idosos, baseando-se em literatura nacional e internacional. A análise incluiu 20 estudos, com intervenções que demonstraram eficácia em reduzir quedas e melhorar a funcionalidade geriátrica. A importância da atuação da enfermagem na educação em saúde foi destacada, assim como a necessidade de investimentos em recursos humanos.

Essas intervenções demonstraram eficácia na redução de quedas e no medo associado, além de contribuir para o fortalecimento muscular, melhora da capacidade motora e cognitiva dos idosos. Considerando que as quedas são um problema evitável, as estratégias que eliminam fatores de risco são essenciais. A maioria dos estudos foi realizada em países desenvolvidos e publicada recentemente, indicando uma crescente atenção à gerontologia.

Para os autores desse estudo, o papel da enfermagem é destacado,

especialmente na abordagem multifatorial, por meio de educação em saúde e acompanhamento dos idosos. Para uma assistência eficaz na prevenção de quedas, é necessário investir em recursos humanos e em saúde, analisando a custo-efetividade das intervenções, especialmente considerando os altos índices de hospitalização relacionados a quedas. As intervenções mostraram-se eficazes no fortalecimento musculoesquelético, manutenção da funcionalidade geriátrica e melhoria do equilíbrio.

Os aspectos biológicos progridem para envelhecimento como por exemplo diminuição das atividades cerebrais, aumento de gordura corporal, perda de força muscular, óssea, sais minerais e redução de celular e quantidade de sangue no coração e entre outros. Com todos esses déficit surge outros problemas como perda de memória, problemas cardíacos, pulmonares, inflamações nas articulações, osteoartrose, tireóide, pressão alta e diabetes sendo comuns em idosos (MEIRELLES, 1997).

Segundo Berger, Mailloux-Poirier e Madeira (1995), a assistência da enfermagem tem respeito pelo o idoso em todo seu ser, assim ajudando progredir a autoestima do próprio. Prestar cuidados a uma pessoa idosa necessita de alto reorganização da família, da pessoa que prestar o serviço e também do idoso com o intuito de aumentar aptidões pessoais (GUERREIRO, 2022; PEREIRA, VELOSO, SILVA, COSTA, 2017; SEQUEIRA, 2007).

O estudo de Souza et al. (2022) analisou riscos, compreensão e aprendizado sobre quedas e dor em idosos (≥ 65 anos) em um hospital de emergência em São Paulo, excluindo aqueles com confusão mental ou perda de memória.

Os resultados mostraram que a escolaridade baixa estava associada a um menor conhecimento sobre quedas, enquanto a presença de rede de apoio estava correlacionada a uma interpretação deficiente. A mobilidade foi um fator influente, com idosos mais ativos demonstrando melhor compreensão. O uso de medicamentos, especialmente para hipertensão e colesterol, foi relacionado a um desempenho inferior em termos de entendimento dos riscos.

Os indivíduos com maior risco de quedas incluíam aqueles com alta renda familiar, dependência de cuidadores e problemas de mobilidade. Em relação à dor, idosos com ensino básico relataram mais dor sem complicações, enquanto os com

ensino superior apresentaram dor moderada; a religião também afetou a intensidade da dor relatada.

O processo de alfabetizar em saúde apresenta desenvolvimentos sociais e cognitivas que por um lado tem uma motivação e adaptações das pessoas por ter esse entretenimento, e entender e saber usar o conhecimento para uma excelente saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

É notável que para um conhecimento tecnológico precisa se beneficiar do mundo digital, pois adquirindo esse meio a interação terá acesso de informação, novas oportunidades, desenvolvimento na aprendizagem, um excelente qualidade de vida, relação entre familiares e a terceira idade, e tornando autodeterminação e a independência mais presente (FRANCO; SOUZA, 2015).

O artigo 06, publicado em 2022, investiga a prevenção de quedas em idosos, focando nos aspectos conceituais e metodológicos das intervenções de enfermagem. As quedas são associadas a fatores intrínsecos e extrínsecos, incluindo polifarmácia, doenças crônicas, depressão e problemas de acuidade visual, especialmente em indivíduos com 80 anos ou mais.

O estudo A6 foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Maringá, com 10 idosas. As entrevistas foram realizadas com base na Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC).

Os resultados destacaram que o contexto de saúde e a identificação de diagnósticos são fundamentais para a prevenção de quedas, evidenciando a necessidade de intervenções adequadas.

O estudo evidenciou que uma alimentação saudável é essencial para a qualidade de vida dos idosos, uma vez que a má nutrição pode aumentar o risco de quedas e levar à desnutrição. Sugere-se que futuras pesquisas explorem a influência da convivência e outros fatores no risco de quedas, utilizando a TIPESC para desenvolver estratégias de intervenção.

Entende-se que uma alimentação saudável é primordial para qualquer pessoa, porém os idoso precisa dessa atenção a mais em relação a esse assunto pois interfere em uma qualidade de vida, essa faixa etária é um grupo com grande risco de alimentação inadequada decorrente ao envelhecimento do nível psicossocial ou ate

fisiológico. Com isso, as doenças podem alterar os hábitos alimentares e adquirir a desnutrição (OLIVEIRA et al., 2021).

Sendo assim a má nutrição piora a saúde e trazendo risco gravíssimos, os eventos são responsáveis pelo aumento mobilidade reduzida, bem-estar prejudicado, institucionalização de morte ou prematura, o idoso mesmo sendo antigamente saudável (JÚNIOR et al., 2019).

O artigo 07 investiga a relação entre a velhice e o risco de quedas, enfatizando que, apesar de quedas ocorrerem em qualquer idade, os idosos apresentam maior vulnerabilidade devido à fragilidade, resultando em um aumento no risco de lesões graves ou fatais.

A pesquisa adota uma abordagem quantitativa por meio de entrevistas semiestruturadas que exploram três eixos: 1) o processo de envelhecimento e a vivência da velhice, 2) a percepção das mudanças corporais ao longo da vida e 3) os significados, impactos e consequências das quedas. O envelhecimento é compreendido como uma aceitação pessoal do processo, enquanto a velhice é frequentemente associada a doenças e incapacidades, refletindo também um estado de espírito. A estigmatização dos idosos é exacerbada por percepções sociais que os consideram incapazes; para homens, a aparência é crucial, enquanto as mulheres associam a velhice a sensações de bem-estar.

Os entrevistados percebem as quedas como consequências inevitáveis da velhice, evitando situações que possam resultar em quedas, que são vistas como indicativas de fragilidade e irresponsabilidade. Embora quedas possam ocorrer em qualquer fase da vida, suas consequências são particularmente severas para idosos e crianças.

A velhice é vista como um período de doenças e incapacidades, gerando uma ambivalência em sua vivência. Apesar de ser um ciclo natural da vida, há um desejo de se distanciar dessa fase. A relação entre corpo e mente é reconhecida, e embora a vivência do corpo não influencie diretamente o risco de quedas, entender a representação das quedas no corpo idoso pode ajudar na prevenção desses eventos.

Cada pessoa tem sua realidade onde buscam ocupar o sentido de existir de alguma forma, por exemplos os idosos, tentam diminuir suas angustias, tristezas e adaptações, no decorrer da vida. A espiritualidade pode ser uma ancora para ter um

bem-estar físico, mental e social, e de grande importância também para a sociedade. “Assim sendo a espiritualidade, mostra que esta ligada na forma que as pessoas vivem a realidade” (LEMOS, 2019).

A espiritualidade envolve estado emocional, o bem estar, o cuidado consigo mesmo, o crescimento pessoal onde engloba ações e comportamento que visam uma evolução (FÁCCIO; PICHLER; SCORTEGAGNA, 2018).

O artigo A8 analisa a qualidade de vida dos idosos, enfocando a saúde e o impacto das quedas, que podem causar desde lesões leves até situações fatais. Mesmo quedas sem gravidade podem gerar um medo significativo de cair.

A prevalência de quedas entre os idosos foi de 17,1%, com 67,5% relatando uma única queda, 15,3% duas e 17,1% três ou mais quedas nos últimos 12 meses. A maioria das quedas (91,7%) foi causada por escorregões ou tropeços, enquanto 8,2% resultaram de desmaios ou tonturas. Além disso, 53,3% das quedas ocorreram no domicílio.

A verificações que devem ter consideração quando o assunto é sobre queda em idosos, sendo que 70% acontecem a domicilio, e para aqueles que não tem acompanhantes e moram sozinhos o risco de acontecer quedas é altíssimo e pode deixar sequelas e desenvolver traumas (PEREIRA et.al, 2001).

A várias alterações fisiológicas que acarretam chances de sequelas nas quedas, que pode proporcionar dependência a cada pessoa, pode-se dizer que é um problema de saúde pública (ZAGO, 2010). Por volta de 30% a 60% de indivíduos com 65 anos ou mais tem quedas anualmente, e alguma tem quedas múltiplas. Os dados de 40% a 60% acontecem lesões e 5% fragmentações sendo que mais acontecem são costelas, fêmur, vertebrais, úmero e rádio (ESQUENAZI et al., 2014; MACHADO et al., 2009).

O estudo 09 investigou a prevalência e os fatores associados à fragilidade e vitalidade em idosos na Atenção Primária à Saúde, destacando os desafios do envelhecimento em termos de saúde pública.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas domiciliares conduzidas por estudantes de medicina e enfermeiras treinados. Idosos que não puderam responder aos questionários ou que não tinham cuidadores disponíveis foram excluídos. A coleta utilizou o Brazilian Older Americans Resources and Services Multi Dimensional Function Assessment Questionnaire (BOMFAQ) e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-

funcional (IVCF-20).

Os resultados mostraram que 48,7% dos idosos eram considerados robustos, 32,2% pré-frágeis e 20,1% frágeis. A pesquisa identificou que a ausência de cônjuge e a escolaridade baixa estavam associadas a maior fragilidade. A polifarmácia também se revelou um fator de risco significativo, uma vez que as interações medicamentosas podem ser mais prejudiciais em idosos, aumentando sua vulnerabilidade.

Distúrbios mentais, comuns na população idosa, foram identificados como um fator que compromete a saúde e a qualidade de vida. A autopercepção da saúde também se mostrou relacionada à fragilidade.

Os instrumentos para detectar fragilidade na Atenção Primária em Saúde (APS) são fundamentais para a identificação precoce de idosos vulneráveis. A equipe de saúde deve implementar ações protetoras para estabelecer barreiras que promovam a reversão da fragilidade, visando a readquirir a independência e a autonomia dos indivíduos (RIBEIRO et al., 2021). A literatura indica que políticas públicas eficazes podem oferecer alternativas para mitigar a fragilidade, considerada uma síndrome previsível e evitável, contribuindo para o bem-estar e a prevenção de eventos adversos (DUARTE et al., 2018).

Estudos mostram que a fragilidade está associada a baixos níveis de escolaridade e renda, evidenciando como a situação socioeconômica impacta o bem-estar (DUARTE et al., 2019; TREVISAN et al., 2017). Além disso, o uso elevado de medicamentos por idosos em suas residências é um fator de risco, uma vez que a multimorbidade pode transformar indivíduos inicialmente não vulneráveis em vulneráveis (RÉCOCHÉ et al., 2016).

4 CONCLUSÃO

Pesquisas demonstram que o envelhecimento está associado a limitações, doenças crônicas, quedas e polifarmácia, exigindo cuidados intensivos para manter a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade a riscos. Idosos que recebem orientação de familiares, cuidadores e profissionais de saúde tendem a apresentar melhorias em seu bem-estar, o que diminui complicações e a necessidade de serviços de saúde, incluindo internações.

A presença de cuidadores ou familiares é crucial para promover autoestima, dignidade e independência nos idosos, contribuindo para sua qualidade de vida diária. É fundamental incentivar a prática de atividades físicas, uma alimentação saudável, saúde mental, vacinação e consultas médicas regulares. Profissionais capacitados desempenham um papel importante na prevenção de doenças crônicas, facilitando diagnósticos precoces e a identificação de fatores de risco, promovendo um envelhecimento saudável.

5 REFERÊNCIAS

BERGER, L.; MAILLOUX-POIRIER, D.; MADEIRA A. M. **Pessoas idosas: uma abordagem global: processo de enfermagem por necessidades**. Lisboa: Lusodidacta, 1995.

CAMACHO, S. C. S. **Prevenção da sobrecarga do cuidador informal na prestação de cuidados ao idoso dependente**. [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Beja, Universidade de Évora, Instituto Politécnico de Porto Alegre]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Beja, 2021.

CENARDI, L. R.; ALMEIDA, M. H. O impacto do envelhecimento populacional na saúde pública. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 413-420, 2019.

DIAS, P. L. A.; PEREIRA, A. F.; BARBOSA, L. P. C.; et al. Risco de quedas e a síndrome da fragilidade no idoso. **Acta Paul Enferm.** 2023;36:eAPE006731.

DOROW, M.; STEIN, J.; PABST, A.; et al. Categorical and dimensional perspectives on depression in elderly primary care patients - Results of the AgeMooDe study. **Int J Methods Psychiatr Res**, 2018; 27(1): e1577.

DUARTE, O. A. Y.; NUNES, P. D.; ANDRADE, B. F.; et al. Fragilidade em idosos no município de São Paulo: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 2, p. 1-16, 2018.

ESQUENAZI, D.; SILVA, B. S.; GUIMARÃES, A. M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro 2014; 13 (2):11-20.

ESTRÊLA, C. T. A.; MACHIN, R. O corpo na velhice e suas relações com as quedas a partir da narrativa de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(11):5681-5690, 2021.

FÀCCIO, F. L.; PICHLER, A. N.; SCORTEGAGNA, M. H. Vivência da espiritualidade por idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.21 no.3 Rio de Janeiro May/June 2018.

FRANCO, A. J.; SOUZA, A. D. **Inclusão digital para pessoas de terceira idade: a importância do acesso a informação.** In: XII SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 12., 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/13722126.pdf>. Acesso em: 20 maio 2024.

GUERREIRO, M. M. C. **Promoção do autocuidado do Cuidador Informal.** Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus. Instituto Politécnico de Porto Alegre - Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde, 2022.

JÚNIOR, C. O. E.; ARAÚJO, X. Q. E.; EVANGELISTA, R. D.; et al. Relação das condições de vida e saúde sobre a fragilidade em idosos. **Humanidades & Inovação**, 6(11), 76-87, 2019.

JÚNIOR, D. W. F.; MOREIRA, A. C. A.; SALLES, L. D.; et al. Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. **Acta Paul Enferm.** 2022;35:eAPE02256.

HAGGARD, M.; EDWARDS, D.; NASH, C. Environmental factors associated with falls in older adults: A review. **Journal of Safety Research**, v. 75, p. 17-24, 2021.

LEMOS, T. C. Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária. **Revista de Ciência da Religião**. Goiânia, v. 17, n. 2, p. 688-708, maio./ago.2019.

LOPES, P. L.; NOGUEIRA, S. I.; DIAS, R. J.; BALDISSERA, A. D. V. Processo de cuidado para prevenção de quedas em idosos: teoria de intervenção praxica da enfermagem. **Esc Anna Nery** 2022;26:e20210254.

MACHADO, R. T.; OLIVEIRA, J. C. C.; CHAVES, F.; et al. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. **Rev. Eletr. Enf.** 2009;11(1):32-8.

MAIA, C. L.; MORAES, N. E.; COSTA, M. S.; CALDEIRA, P. A. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(12):5041-5050, 2020.

MEIRELLES, M. A. E. **Atividade física na terceira idade.** Rio de Janeiro: Sprint. 2ª. Edição, 1997.

MUNIZ, O. V.; LEAL, P. V. M.; SANTO, E. H. F.; PEDREIRA, C. L.; et al. Demandas clínicas e intervenções de enfermagem em consultas gerontológicas: Revisão integrativa. **Revista Enfermería Actual en Costa Rica**, Edición Núm. 46 (2024). <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.52647>.

OLIVEIRA, L. M. C. D.; DANTAS, M. L. D. S.; FEITOSA NETO, P. A. **Qualidade de vida e capacidade funcional segundo estado nutricional de idosos em Maceió**, AL. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Nutrição) - Centro Universitário Tiradentes,

2021.

PAIVA, M. M.; LIMA, G. M.; BARROS, A. B. M. Quedas e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos: influência do tipo, frequência e local de ocorrência das quedas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(Supl. 3):5099-5108, 2021.

PEREIRA, B. C.; KANASHIRO, K. M. A. Quedas em idosos: uma abordagem prática. **Arq Neuropsiquiatr** 2022;80(5 Suppl. 1):313-323.

PEREIRA, F. G. F.; ARAÚJO, P. J. M.; PEREIRA, R. C.; NASCIMENTO, S. D.; et al (2017). Automedicação em idosos ativos. **Rev. enferm. UFPE on line**, 4919-4928.

PEREIRA, S. R. M.; BUKSMAN, S.; PERRACINI, M., P. L.; BARRETO, K. M. L.; LEITE V. M. M. **Quedas em idosos**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 2001.

RÉCOCHÉ, I.; LEBAUDY, C.; COOL, C.; et al. Potentially inappropriate prescribing in a population of frail elderly people. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 39, n. 1, p. 113-19, feb. 2016.

RIBEIRO, G. E.; MENDOZA, Q. Y. I.; CINTRA, G. T. M.; et al. Frailty in the elderly: screening possibilities in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. 1-8, 2021.

RIBEIRO, A. I.; LIMA, R. L.; VOLPE, G. R. C.; FUNGHETTO, S. S.; et al. Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na Atenção Primária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 53, 2019.

SECOLI, R. S. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 136-140, 2010.

SEQUEIRA, C. A. C. Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. **Revista de Enfermagem Referência**, II (12), 9-16, 2010.

SILVA, A. A.; BORGES, M. M. M. C. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Enf. Integrada.**, 1 (1), 11-24, 2014.

SOUZA, F. L.; BATISTA, A. E. R.; CAMAPANHARO, V. G. C.; et al. Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos. **Rev Gaúcha Enferm.** 2022;43:e20200335.

STEVENS, J. A.; MACKENZIE, E. J.; BURNS, E. R. The epidemiology of fall-related injuries. **Annual Review of Public Health**, v. 41, p. 177-196, 2020.

TERASSI, M.; BENTO, R. S.; ROSSETTI, S. E.; et al. Influência da sobrecarga, estresse e sintomas depressivos na saúde de idosos cuidadores: estudo longitudinal. **Esc Anna Nery** 2023;27:e20220437.

TREVISAN, C.; VERONESE, N.; MAGGI S.; et al. Factors influencing transitions between frailty states in elderly adults: The Progetto Veneto Anziani Longitudinal Study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 65, n. 1, p. 179-84, 2017.

TROMBETA, I. P.; DANTAS, E. H.; OLIVEIRA, L. M. Fatores de risco para quedas em idosos: Uma revisão sistemática. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1879-1888, 2020.

TROTT, A.; SHARPE, H.; FLETCHER, C. The psychological impact of falls on older adults: A systematic review. **Aging & Mental Health**, v. 24, n. 1, p. 12-22, 2020.

VIEIRA, F. P.; ALMEIDA, R. A. M. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Rev Inic Cient Ext.**, 3 (1), 371-378, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório prevenção de quedas na velhice**. SBN978 92 4 156353 6 (NLM classification: WA288) © World Health Organization 2007. MrsCarla Salas-Rojas (ALC). Acesso em 19 de junho de 2024.

ZAGO, S. A. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2010; 13 (1):153-158.