

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**DETERMINANTES QUE SE ESTRUTURAM COMO
BARREIRAS PARA QUEDAS EM IDADOS
RESIDENTES NA COMUNIDADE**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

THOMAS HANAUER

**Três de Maio, RS, Brasil
2015**

**DETERMINANTES QUE SE ESTRUTURAM COMO
BARREIRAS PARA QUEDAS EM IDOSOS RESIDENTES NA
COMUNIDADE**

THOMAS HANAUER

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação à distância – Especialização *Lato sensu* em Gestão de organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria como requisito para obtenção do título de **Especialista**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a MARINÊS TAMBARA LEITE

**Três de Maio,RS, Brasil
2015**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM
SAÚDE**

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso

**DETERMINANTES QUE SE ESTRUTURAM COMO BARREIRAS
PARA QUEDAS EM IDADOS RESIDENTES NA COMUNIDADE**

Elaborado por Thomas Hanauer

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

Profa. Dra. Marinês Tambara leite
(Presidente/orientador)

Leila Mariza Hildebrandt, Dra. (UFSM)

Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr. (UFSM)

Palmeira das Missões/RS, Brasil.
2015

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso
Curso de Pós-Graduação a Distância
Universidade Federal de Santa Maria

DETERMINANTES QUE SE ESTRUTURAM COMO BARREIRAS PARA QUEDAS EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

AUTOR: THOMAS HANAUER

Orientador: Dr^a Marinês Tambara Leite

Data e Local da Defesa: Três de Maio, Dezembro de 2015.

Estudo descritivo, que tem por objetivo identificar nos periódicos brasileiros o que tem sido publicado acerca dos determinantes que se estruturam como barreiras para quedas em idosos residentes na comunidade, no período de 2010 a 2015. Este trabalho constituiu-se de uma revisão bibliográfica, das publicações disponíveis na base de dado Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na base de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), disponíveis *online*, na íntegra e redigida em português. Foram encontrados oito artigos relacionados ao tema de estudo. Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva como ferramenta para analisar os estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Conclui-se que a queda é um evento que apresenta fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, multifatorial. Para tanto, são necessários mais estudos acerca da temática. Os gestores devem estar preparados para o aumento no número de idosos e sua maior longevidade, propondo medidas que reduzam a incidência do evento quedas em idosos.

Palavras Chaves: Idosos; Fatores de Risco; Quedas; Comunidade.

ABSTRACT

End of Course Work
Post-Graduate Distance Learning
University Federal de Santa Maria

DETERMINING THAT STRUCTURE AS BARRIERS TO FALLS IN THE ELDERLY RESIDENTS IN THE COMMUNITY

Author: Thomas Hanauer

Coach: Dr^a Marinês Tambara Leite.

Date and Location of Defense: Três de Maio, December, 2015.

Descriptive study, which aims to identify the Brazilian journals what has been published about the determinants that are structured as barriers to falls in the elderly living in the community, in the period 2010 to 2015. This work consisted of a literature review of publications available on the basis of data Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the database of the Latin American Literature on Health Sciences (LILACS), available online in full and written in Portuguese. They found eight articles related to the topic of study. We used the technique of discursive textual analysis as a tool to analyze the studies that met the inclusion criteria. It concludes that the fall is an event that presents intrinsic and extrinsic risk factors, multifactorial. For this, more studies are needed about the theme. Managers should be prepared for the increasing number of elderly and their greater longevity, proposing measures to reduce the incidence of the event falls in the elderly.

Keywords: elderly; Risk factors; falls; Community.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
METODOLOGIA.....	10
RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS.....	10
Determinantes etiológicos intrínsecos para quedas em idosos.....	13
Determinantes de risco extrínsecos: ambientes inapropriados facilitadores de quedas.....	14
CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

INTRODUÇÃO

Queda é um evento comum e pode ser arrasador na população idosa. Além das conseqüências físicas, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico, pois podem levar a dependência e a institucionalização. A prevenção de quedas é tarefa difícil devido à variedade de fatores que as predispõem.

No processo de envelhecimento ocorrem modificações biológicas como redução da força muscular, do equilíbrio, das respostas reflexas, da acuidade visual, da massa óssea e o comprometimento neuromuscular. Devido a estas alterações o idoso está sujeito a outros agravantes que podem interferir ainda mais na sua funcionalidade como as quedas.

As quedas são uma das principais causas de acidentes em idosos, e sua ocorrência é um dos principais problemas clínicos e de saúde pública que contribuem para a incapacidade das pessoas de faixa etária avançada. Queda é entendida como um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo em relação à sua postura inicial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010), a queda é um dos problemas mais importantes e comuns relatados entre os idosos e aumenta progressivamente com o avanço da idade em ambos os sexos.

Queda é um deslocamento não intencional do corpo para um nível abaixo da posição inicial, em que a pessoa não teve condições de reposicionar-se em tempo hábil, pode ser uma manifestação de doenças existentes em interação com fatores ambientais, biomédicos, fisiológicos e psicossociais que comprometem a estabilidade do indivíduo (SANTOS; ANDRADE, 2005).

Queda, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é uma causa externa. Acrescenta mencionando que este evento é responsável pela sexta causa de morte em pessoas de 75 anos ou mais e, por 70% da mortalidade nos Estados Unidos. Já no Brasil, entre os anos de 1979 e 1995, aproximadamente 54.730 pessoas morreram por quedas, sendo que 52% eram idosos (FABRÍCIO; RODRIGUES e JÚNIOR, 2004).

Pela tendência de envelhecimento da população brasileira, a nova pesquisa do IBGE de 2011, os idosos somam 23,5 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do registrado em 1991. Na comparação entre 2009 e 2011, o grupo aumentou 7,6%, ou seja, mais 1,8 milhões de pessoas. Há dois anos, eram 21,7 milhões de pessoas. Estima-se que para o ano de 2050 os idosos serão um quinto da população mundial (IBGE, 2002; BRASIL, 2011).

Para Perracini (2007), o risco de sofrer quedas aumenta significativamente com o avançar da idade, colocando esta síndrome geriátrica como um dos grandes problemas de saúde pública em virtude do elevado número de idosos na população e sua longevidade. Nesse sentido, Bodachne (2011) corrobora ao mencionar que uma em cada três pessoas que vivem na comunidade cai pelo menos uma vez ao ano e, que, uma em cada duas pessoas cai, pelo menos, uma vez ao ano após os 80 anos de idade, fazendo com que ocorra um aumento de quedas com o avançar da idade. Estima-se que há uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que tiveram uma queda sofra uma fratura ou necessita de internação. Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Dos que moram em asilos e casas de repouso, a frequência de quedas é de 50%.

Fabício; Rodrigues; JUNIOR (2004) referem que cair é um evento frequente entre os idosos e pode gerar limitações funcionais e incapacidade ou até mesmo a morte. Para Mello; Perracini (2005), as lesões decorrentes das quedas são responsáveis pela sexta causa de morte em idosos. Os autores acrescentam, ainda, dizendo que 5% das quedas resultam em fraturas e são a causa de mais de 200.000 hospitalizações por fratura de quadril anualmente, sendo que estes números vêm aumentando cerca de 9% ao ano. Do ponto de vista econômico, segundo Arndt (2009), as 90.879 quedas ocorridas no Brasil, de janeiro de 2008 a junho de 2009, consumiram com internações hospitalares, por fratura de fêmur, 82,8% dos recursos financeiros totais direcionados as hospitalizações por causas externas.

Convém destacar que as quedas são eventos, em sua maioria, preveníveis. A sua etiologia, segundo Bodachne (2011), é complexa e pode representar somente a ponta de um “iceberg” de uma situação complicada, especialmente quando se trata de idosos fragilizados. Para Pítton (2005), a queda é um evento multifatorial e multicausal. Já, um episódio de queda, de acordo com Mello; Perracini (2005), resulta da interação de diversos fatores intrínsecos e extrínsecos. As modificações fisiológicas do processo de envelhecimento as morbidades associadas a elas, se constituem em fatores intrínsecos. Já, os riscos agregados ao ambiente são considerados fatores extrínsecos. Nele estão incluído o uso e a percepção do espaço vinculado à capacidade de fazer frente às demandas impostas pelo ambiente, por parte do idoso.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2006), os principais fatores causais responsáveis pelas quedas de pessoas idosas residentes na comunidade são relacionados ao ambiente, a fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, a tontura/vertigem, a alteração

postural/hipotensão ortostática, lesão no sistema nervoso central, síncope e redução da visão.

Esta mesma publicação, menciona que os fatores de risco podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos. Sendo assim, os fatores de risco intrínsecos são aqueles decorrentes das alterações fisiológicas relacionadas ao avançar da idade, da presença de doenças, de fatores psicológicos e de reações adversas de medicações em uso. Como exemplos desses fatores podem ser citados: idosos com mais de 80 anos, ser do sexo feminino, imobilidade, quedas precedentes, equilíbrio diminuído, marcha lenta e com passos curtos, baixa aptidão física, entre outros. Já, os fatores de risco extrínsecos são aqueles relacionados aos comportamentos e atividades das pessoas idosas e ao meio ambiente. Entre eles destacam-se: os ambientes inseguros e mal iluminados, mal planejados e construídos, com barreiras arquitetônicas, que representam os principais fatores de risco para quedas (BRASIL, 2006).

Para ter uma ideia da gama de fatores envolvidos na ocorrência de quedas, Lange (2005), em sua tese de doutorado realizada com 110 idosos demenciados, residentes na zona urbana de Ribeirão Preto/ SP, identificou um total de 242 fatores de risco, sendo 154 fatores intrínsecos e 88 fatores extrínsecos.

Diante do exposto, por meio deste estudo, tendo por base o que diz a literatura científica, esta investigação visa realizar uma revisão acerca dos determinantes etiológicos que corroboram para a ocorrência do evento da queda em idosos residentes na comunidade. Este estudo poderá contribuir para o aprendizado de estudantes, profissionais da área da saúde, em especial, os enfermeiros (as), cuidadores de idosos e familiares, possibilitando o conhecimento dos determinantes que influenciam para a ocorrência de quedas em idoso. Assim o objetivo deste estudo foi: Identificar nos periódicos brasileiros o que tem sido publicado acerca dos determinantes que se estruturam como barreiras para quedas em idosos residentes na comunidade, no período de 2010 a 2015.

Este estudo é relevante para a gestão pública, pelo fato de que o número de idosos vem aumentando, ao mesmo tempo em que, a cada ano que passa, cresce a expectativa de vida da população. Sendo assim, identificar os determinantes etiológicos responsáveis para o evento de quedas em idosos residentes na comunidade, permitirão aos profissionais envolvidos na atenção a saúde, trabalharem na prevenção da(s) queda(s). Desta forma, poderão melhorar a qualidade de vida deste contingente populacional e diminuir os gastos públicos em saúde, decorrentes deste evento traumático.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo análise reflexiva, para o qual foi realizada pesquisa bibliográfica com consulta em artigos científicos. Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Para a busca foram utilizadas as palavras-chave: **idosos x fatores de risco para quedas x comunidade** para que as publicações relacionadas ao tema pudessem fazer parte deste trabalho. Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos disponíveis *online*, na íntegra, gratuitos, redigidos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2010 a 2015, condizentes ao tema proposto. Optou-se por esse recorte temporal por contemplar dados recentes acerca da temática estudada.

A partir do cruzamento entre os descritores e palavra-chave e a filtração pelo ano de publicação, foram identificados 26 artigos. Foram excluídos 7 artigos por não apresentarem relação com o tema do estudo, 05 não apresentaram resumo ou texto disponível *online* na íntegra, 02 de tese, e 4 apresentavam-se duplicados nas bases de dados, totalizando 08 artigos para análise.

Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva como ferramenta analítica dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Esta consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência acrescentem perspectivas significativas ao objeto de estudo em questão. A noção de categoria está associada a uma afirmação que diz respeito a um determinado assunto, podendo ser apresentada por uma palavra, frase ou ideia.

RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

A partir da leitura dos artigos selecionados, far-se-á inicialmente uma descrição dos mesmos e a seguir a análise de seus conteúdos. Para descrevê-los, a tabela abaixo mostra os aspectos relativos aos autores, tipo de periódico, objetivos e os principais resultados apontados.

Tabela 1: Classificação do acervo selecionado, período de 2010-2015, segundo título, periódico, autores, objetivos e principais resultados.

Título	Periódico	Autores	Objetivo (s)	Resultados
1. Correlação entre equilíbrio e ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos com acidente vascular encefálico.	Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, 2010.	BORGES, P. S.; FILHO, L. E. N. M.; MASCARENHAS, C. H.M.	Correlacionar o equilíbrio e o ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos acometidos pelo AVE.	A correlação entre o equilíbrio dos idosos acometidos pelo AVE com o ambiente domiciliar mostrou-se positiva e estatisticamente significativa para a quedas nos idosos.
2. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos.	Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, 2014.	OLIVEIRA, A. S. et al.	Identificar o envolvimento de fatores ambientais nas quedas em idosos vivendo na comunidade.	Os fatores de risco ambientais estão muito presentes nas quedas (20-58%), sendo que superfícies irregulares, superfícies molhadas/escorregadias, objetos/tapetes soltos e desníveis no chão/problemas com degraus foram os mais prevalentes.
3. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso: Revisão da literatura.	Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, 2014.	FALSARELLA, G. R.; GASPAROTTO, L. P. R.; COIMBRA, A. M. V.	Identificar a prevalência, fatores de risco e consequências associadas ao cair, bem como triagem, avaliação e medidas preventivas às quedas na velhice.	As evidências destacam as quedas como condição de grande complexidade e que impõe grande desafio para idosos e profissionais da saúde. Ressalta-se a importância da identificação e do manejo dos fatores determinantes.
4. Testes de equilíbrio e mobilidade funcional na predição e prevenção de riscos de quedas em idosos	Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, 2015.	CASTRO, P. M. M. A. et.al.	Avaliar a ocorrência de quedas e seus fatores associados e identificar os pontos de corte de testes de equilíbrio e mobilidade funcional mais adequados para identificar idosos ativos na comunidade com risco	A prevalência de quedas no ano anterior foi 25,2%, sendo 8,6% para quedas recorrentes. A ocorrência de quedas apresentou associação apenas com a variável “gênero”, sendo maior a chance de cair entre as mulheres.

			de quedas	
5. Associação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade.	Cad. Saúde Pública, 2013	PEREIRA, A. A.; CEOLIM, M. F.; NERI, A. L.	Investigar a associações entre sintomas de insônia, cochilo diurno, e quedas em idosos da comunidade.	A ocorrência de quedas associou-se com sexo feminino, idade ≥ 80 anos, cochilo diurno e sintomas depressivos.
6. Mobilidade e risco de quedas de população idosa da comunidade de São Carlos	Ciência e Saúde Coletiva, 2012.	AVEIRO, M. C. et.al.	Avaliar a mobilidade e o risco de quedas, da população idosa da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (EsSF) de São Carlos, e identificar alguns fatores associados ao risco de quedas	Foi encontrada maior prevalência de mulheres entre os caidores. A população idosa da área de abrangência da EsSF São Carlos apresentou menor mobilidade e maior risco de quedas em comparação a uma população idosa sem doenças em estágios limitantes e independente para as atividades de vida diária.
7. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional	Rev. Bras. Geriatria Gerontologia, 2014;	SOARES, W. J. S. et.al.	Identificar a prevalência e os fatores associados a quedas e quedas recorrentes em uma amostra de idosos que vivem na comunidade no município de Cuiabá-MT.	Os fatores associados a quedas e quedas recorrentes modificáveis foram morar só, ter sintomas depressivos, baixa autoeficácia para quedas, tontura e artrite.
8. Risco de queda em idosos da comunidade: avaliação com o teste Timed up and GO	Braz J Otorhinolaryngol. 2013.	BRETAN, O. et.al.	Avaliar o equilíbrio de idosos usando o teste "Timed up and go".	Houve correlação significativa entre desequilíbrio, tempo dispendido e queda, assim como entre tontura e queda.

Após leitura e releitura dos estudos, identificou-se que a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia é o periódico que mais teve publicações (5), enquanto que os periódicos Braz J Otorhinolaryngol, Cad. Saúde Pública e Ciência e Saúde Coletiva tiveram um artigo cada. Ao analisar o conteúdo dos estudos, foi possível agrupar, por convergência de ideais, em duas categorias: **Determinantes de riscos intrínsecos para quedas em idosos e Determinantes de risco extrínsecos: ambientes inapropriados facilitadores de quedas.**

Determinantes etiológicos intrínsecos para quedas em idosos

Dentre os fatores de risco intrínsecos que corroboram para a ocorrência de quedas na população idosa residente na comunidade, o gênero feminino emerge como um fator preponderante, quando comparado com o gênero masculino. Em um estudo transversal, compostos por 127 idosos ativos residentes na comunidade de Itabira-MG, Castro et.al.(2015) verificaram maior ocorrência de quedas entre as mulheres, em comparação aos homens ($p=0,045$). Quanto à recorrência, a chance de cair também foi maior para as mulheres (SOARES et.al. 2014).

Além do gênero feminino, a idade das mulheres também influencia diretamente como fator de risco para a ocorrência deste evento. De acordo com Pereira; Ceolim; Neri (2013), ter idade acima de 80 anos apresenta associação significativa para o maior número de quedas. Esta constatação pode ser explicada pelo fato de as mulheres possuírem menos massa muscular que os homens, apresentarem maior perda de massa óssea após a menopausa e sua maior exposição a atividades doméstica, com risco de quedas (CASTRO et.al., 2015).

Com o avançar da idade, o idoso está mais suscetível a ser acometido por patologias. Sendo assim, Borges; Filho e Mascarenhas (2010) chamam a atenção para a existência de patologias que ocasionam redução da capacidade física, especialmente as doenças neurológicas que, em geral, afetam o equilíbrio postural dinâmico. Estes mesmos autores avaliaram 30 idosos que haviam sido acometidos por acidente vascular encefálico (AVE), com a realização de um teste denominado de Time Up and Go Test (TUG), e verificaram alta prevalência de quedas devido a dificuldade de equilíbrio apresentada pelos idosos pós-AVE.

Assim como o acidente vascular encefálico, patologias que afetam o aparelho vestibular também provocam efeitos sobre o controle postural e comprometem o equilíbrio da pessoa idosa. Em seu estudo transversal com 102 idosos, Bretan et.al. (2013) analisaram os fatores de risco responsáveis por quedas, identificaram que aproximadamente 31% dos idosos

relataram que a labirintite foi um dos motivos. Já, a tontura mencionada por 34% dos idosos, foi apresentada como fator de risco para os episódios de quedas recorrentes.

Outro agravante, observado por Soares et.al. (2014), como fator associado tanto a quedas quanto a quedas recorrentes foi ter sintomas depressivos. Para Pereira; Ceolim e Neri (2013) existem pelo menos três explicações para a relação entre quedas e depressão: a depressão pode anteceder as quedas e vice versa, assim como ambas podem ser efeito de causas comuns tais como: pior condição de saúde, limitação funcional em atividades da vida diária, declínio cognitivo e baixa velocidade de marcha.

Diferentemente das patologias, o padrão de sono dos idosos também se apresenta como fator que compromete o desempenho funcional e predispõem a ocorrência de quedas. Os resultados mostraram que mulheres que afirmaram cochilar pelo menos três horas por semana apresentaram maior risco para duas ou mais quedas do que as que não relataram cochilar (PEREIRA; CEOLIM e NERI, 2013). Para estes mesmo autores, os mecanismos fisiológicos envolvidos na relação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade ainda são poucos esclarecidos.

Desse modo, identifica-se que diferentes fatores de risco intrínsecos concorrem para a ocorrência de quedas em idosos. Dentre eles, o sexo, com predomínio para o feminino; idade, quanto mais avançada maior a prevalência; presença de patologias sistêmicas, as quais afetam o equilíbrio postural dinâmico; distúrbios psiquiátricos, em especial, a existência de sintomatologia depressiva; e, por último, alterações no padrão de sono, as quais comprometem o desempenho funcional.

Determinantes de risco extrínsecos: ambientes inapropriados facilitadores de quedas

Para os idosos residentes na comunidade a interação com o ambiente onde vivem e reside se torna fator de risco importante para a ocorrência de quedas, pois, este local que parece o mais seguro possível, pela familiaridade, pode tornar-se muitas vezes um ambiente de risco. Para Oliveira et al. (2014), o local de ocorrência das quedas pode sofrer influência de fatores intrínsecos, uma vez que idosos ativos fisicamente tendem a cair em lugares externos, enquanto idosos com comprometimento funcional caem dentro do próprio domicílio.

Com relação ao local de ocorrência das quedas, este mesmo autor aponta que a prevalência das quedas dentro do domicílio representa 75%, enquanto que 25% das quedas estão relacionadas ao ambiente externo (OLIVEIRA, et al., 2014). Para Falsarella; Gasparotto

e Coimbra (2014), os dados apresentam-se divergentes, sendo que aproximadamente 55% das quedas acontecem no ambiente ao ar livre e apenas 20% no período da noite, em ambientes internos do domicílio.

Quanto ao espaço interno dos domicílios, onde os idosos tendem a cair mais, Borges; Filho; Mascarenhas (2010) observaram que a cozinha e a sala não apresentam riscos ambientais significativos para os episódios de quedas. Entretanto, itens como área de locomoção, iluminação, quarto de dormir, banheiros e escada possuem riscos para mais de 50% da população em estudo.

Nas áreas de locomoção, foram observados tapetes soltos e móveis mal posicionados dificultando a circulação. A iluminação foi considerada inadequada pela baixa intensidade e presença de interruptores de difícil localização. Os banheiros apresentavam pisos escorregadios e ausência de cadeira de banho, elevação do vaso sanitário e barras de apoio. A escada foi o ambiente de estrutura física menos adequada, com ausência de piso antiderrapante, interruptores no início e no final, corrimão bilateral que se prolongue além do primeiro e últimos degraus, e uniformidade dos mesmos. Um fator importante foi à ausência em todos os domicílios de sentinela iluminando quarto, corredor e banheiro, marcação com faixa amarela nos degraus e lixas antiderrapantes nos espelhos dos degraus (BORGES; FILHO e MASCARENHAS, 2010).

Em conformidade, Oliveira et al.(2014), em seu estudo, também constataram que as superfícies irregulares, molhadas/escorregadias, objetos/tapetes soltos e desníveis no chão/problemas com os degraus foram os fatores de risco ambientais mais prevalentes para a ocorrência de quedas.

Assim, observa-se que os estudos apontam, entre outros, o ambiente domiciliar como o principal fator de risco extrínseco para quedas de idosos. Tem destaque o espaço externo da residência, ser o local que concentra a maior parte das quedas de idosos. Também, no que diz respeito ao ambiente interno, a disposição de móveis, tapetes, iluminação, piso, corrimões/barra de apoio, entre outros, se constituem em empecilhos ou dificultam o deslocamento das pessoas idosas, favorecendo para a ocorrência de quedas.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca dos determinantes que se estruturam como barreiras para quedas em idosos residentes na comunidade. Os resultados apontam que, para a ocorrência das quedas em idosos, múltiplos fatores estão envolvidos. Entre eles, têm aqueles que são inerentes ao próprio indivíduo idoso e os que estão vinculados ao meio ambiente, no qual estão inseridos os idosos. Desse modo, aspectos relativos à idade, sexo, doenças sistêmicas, distúrbios mentais e alterações no sono se constituem em fatores intrínsecos para a ocorrência de quedas em idosos. Por sua vez, os fatores extrínsecos estão ligados ao ambiente residencial, em especial, ao espaço que circunda o domicílio. Além disso, má distribuição de móveis, iluminação reduzida, presença de tapetes escorregadios, escadas sem corrimão e com ausência de sinalização, entre outros, são dispositivos que favorecem para o evento quedas nas pessoas idosas.

Vale lembrar que, tão importante quanto identificar os fatores de risco, é valorizar a interação entre os múltiplos fatores, uma vez que a ocorrência deste evento aumenta com o número de variáveis associadas.

Por envolver múltiplos fatores, considera-se que este estudo não se esgota por aqui, pois, novos estudos devem ser realizados por discentes, profissionais da saúde e de outras áreas, a fim de identificar os fatores etiológicos de risco, visando reduzir a incidência deste evento e as consequências decorrentes deste.

Para a gestão pública, abordar esta temática é de suma relevância, pois caberá aos gestores públicos trabalharem em conjunto com as demais secretarias para implementar, em curto, médio e longo prazo, de acordo com a realidade da sua população, estratégias que promovam uma melhor qualidade de vida deste contingente populacional e diminua os gastos públicos em saúde. Isto porque, como o passar dos anos, o número de idosos vem aumentando, ao mesmo tempo em que, a cada ano que passa cresce a expectativa de vida da população.

REFERÊNCIAS

ARNDT, Ângela Barbosa Montenegro. **O Custo Direto da Fratura de Fêmur Decorrente de Quedas em Pessoas Idosas: Análise no Sistema Privado de Saúde na Cidade de Brasília.** 2009. 67 f. Disponível em: <http://www.bdtb.ucb.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1148>. Acesso em 06/07/2015.

AVEIRO, M. C. et.al. **Mobilidade e risco de quedas de população idosa da comunidade de São Carlos.** Ciência e Saúde Coletiva. vol.17. n°9. Rio de Janeiro Sept. 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900028>. Acesso em 20/08/2015.

BODACHNE, L. Traumas no idoso. In: FREITAS, E. et al.. **Tratado de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Cap. 78, p.665-7.1

BORGES, P. S.; FILHO, L. E. N. M.; MASCARENHAS, C. H.M. **Correlação entre equilíbrio e ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos com acidente vascular encefálico.** Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2010; 13(1):41-50. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n1/a05v13n1.pdf> >. Acesso em 20/08/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília/ DF, 2006. Cadernos de Atenção Básica n°. 19. Serie A. Normas e Manuais Técnicos.

BRASIL. Presidência da república secretaria de direitos humanos secretaria nacional de promoção defesa dos direitos humanos. Brasília - DF. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil.** 2011. Disponível em: < <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentonoBrasil.pdf> >.

BRETAN, O. et.al. **Risco de queda em idosos da comunidade: avaliação com o teste Timed up and GO.** Braz J Otorhinolaryngol. vol.79 n°.1. São Paulo Jan./Feb. 2013. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942013000100004>. Acesso em 20/08/2015

CASTRO, P. M. M. A. et.al. **Testes de equilíbrio e mobilidade funcional na predição e prevenção de riscos de quedas em idosos.** Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, Rio de Janeiro, 2015; 18(1):129-140. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n1/1809-9823-rbagg-18-01-00129.pdf>>. Acesso em 20/08/2015.

FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. A. P.; JUNIOR, M. L. C. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista de Saud. Publica.** v. 38, n. 1, p. 93-99, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18457.pdf>> acesso em 25/05/2015.

FALSARELLA, G. R.; GASPAROTTO, L. P. R.; COIMBRA, A. M. V. **Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso: Revisão da literatura.** Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2014; 17(4):897-910. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00897.pdf>>. Acesso em 20/08/2015

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. 2002. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>>. Acesso em 30/06/2015.

LANGE, C. **Acidentes domésticos em idosos com diagnóstico de demência atendidos em um ambulatório de Ribeirão Preto, SP**. 2005. 221 p. Tese (Tese de Doutorado) apresentada á Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Universidade de São Paulo. Disponível em:<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-23062005-113139>> Acesso em 28/06/2015.

MELLO, M. A. F.; PERRACINI, M. R. Avaliando e Adaptando o Ambiente Doméstico. In: Duarte, Y. A. O; DIOGO, M. J. D. E. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. Cap.14. p. 181-98.

OLIVEIRA, A. S. et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos. Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia, Rio de Janeiro, 2014; 17(3):637-645. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00637.pdf>>. Acesso em 20/08/2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.

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. vol. 29 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300011>. Acesso em 20/08/2015.

PERRACINI, M. R. **Prevenção e manejo de quedas em idosos**. 2007 p. 1-19. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/grupo-tecnico-de-aco-es-estrategicas-gtae/saude-da-pessoa-idosa/oficina-de-prevencao-de-osteoporose-quedas-e-fraturas/artigo_prevencao_e_manejo_de_quedas_no_idoso_-_monica_rodrigues_perracini.pdf>. Acesso em 25/05/2105.

PITON, D A. Quedas. In: NERI, A. L. **Palavras – chave em gerontologia**. 2. ed. Campinas: Editora Alínea, 2005, p.165-168.

SANTOS, M. L.; ANDRADE, M. C. Incidência de quedas relacionadas aos fatores de risco em idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Saúde Publica**. v. 29, n.1, p.57-68, 2005.

SOARES, W. J. S. et.al. **Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional**. Rev. Bras. Geriatria Gerontologia, Rio de Janeiro, 2014; 17(1):49-60. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00049.pdf>>. Acesso em 20/08/2015.