**FATORES DE RISCO E CONSEQUÊNCIAS DA QUEDA EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Letice Dalla Lana[[1]](#footnote-1)**

**Bruna Kuhn[[2]](#footnote-2)**

**RESUMO:** Este estudo tem por objetivo descrever os fatores de risco e as consequências das quedas entre idosos, por meio de evidências na literatura. A metodologia adotada foi a revisão integrativa de artigos publicados entre 2010 e 2015, em português, inglês e espanhol, nas bases LILACS e Scielo com a seguinte questão norteadora: “Quais os fatores de risco e as consequências da queda entre os idosos?”. Foram analisados 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. A prevalência encontrada variou de 19% a 42%, sendo a residência o local de maior queda. Os fatores de risco relevantes citados pelos artigos foram sexo feminino, idade avançada, alterações de equilíbrio e fragilidade. Já as consequências evidenciaram impacto emocional, fraturas, escoriações, atendimento médico ou hospitalização e óbito. Acredita-se que são necessárias ações de promoção e prevenção à saúde do idoso, principalmente diante dos fatores de risco. Os estudos analisados tornam-se essenciais para compreensão do processo de envelhecimento perante as quedas e o conhecimento das possíveis alterações que a queda pode desencadear. **Descritores:** Idoso; Envelhecimento; Saúde do Idoso.

**RISK FACTORS AND CONSEQUENCES OF FALL IN ELDERLY: INTEGRATION REVIEW**

**RESUMEN:** Este estudio tiene como objetivo describir los factores de riesgo y las consecuencias de las caídas entre los adultos mayores a través de la evidencia en la literatura. La metodología adoptada por otros artículos de revisión integradoras entregados en 2015, en portugués, Inglés y Español, en LILACS se analizaron 5 bases 13 elementos que cumplan los criterios de inclusión establecidos. Una prevalencia varió del 19% al 42%, y un lugar de residencia de la mayor caída. Los factores de riesgo pertinentes citadas en los artículos eran, la edad, trastornos del equilibrio y la fragilidad femenina. consecuencias ya como lo demuestran impacto emocional, fracturas, las opciones, de atención médica o de hospitalización y muerte. Se cree que las acciones para promover la prevención y la salud de las personas mayores, especialmente el riesgo de riesgo de un montaje. Las pruebas analizadas se vuelven esenciales para la comprensión del proceso de envejecimiento antes de las cataratas y el conocimiento de las posibilidades que puede desencadenar la caída. Palabras clave: edad avanzada; envejecimiento; Salud del adulto mayor.

**FACTORES DE RIESGO Y CONSECUENCIAS DE LA CAÍDA EN EL ANCIANO: REVISIÓN INTEGRADORA**

**ABSTRACT:** This study aims to describe the risk factors and consequences of falls among the elderly, through evidence in the literature. The methodology adopted for an integrative review of articles submitted in 2015, in Portuguese, English and Spanish, in the databases LILACS 5 We analyzed 13 items that met the established inclusion criteria. A prevalence found ranged from 19% to 42%, with one residence being the one with the highest drop. The relevant risk factors cited by the articles were female gender, advanced age, altered balance and fragility. Already as consequences evidenced emotional impact, fractures, choices, medical care or hospitalization and death. It is believed that they are staged actions of promotion and prevention to the health of the elderly, mainly of the risks of risk. The essays analyzed become essential for understanding the aging process in the face of falls and the knowledge of the possibilities that the fall can trigger. Keywords: Elderly; Aging; Health of the Elderly.

INTRODUÇÃO

O crescente aumento da expectativa de vida e da população idosa é uma realidade para muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil, a estimativa para o ano de 2050 aponta um envelhecimento gradual e contínuo (IBGE, 2010) na qual a população idosa será muito maior que a população de crianças com idade inferior à 14 anos (SBGG, 2008). Concomitante ao envelhecimento populacional ocorre um aumento proporcional das doenças crônicas não transmissíveis, que interfere nos percentuais de queda entre os idosos (MESSIAS e NEVES, 2009; KANNUS et al, 2007).

A queda pode ser definida como o deslocamento do corpo para um nível inferior à posição inicial, de forma não intencional, com incapacidade de correção em tempo hábil, sendo determinado por vários fatores que comprometem a estabilidade do corpo (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2010). O aspecto multifatorial da queda pode estar relacionada à fatores sociais, ambientais, físicos, psicológicos, biológicos e farmacológicos (ÁLVARES, COSTA e SILVA, 2010) que adquire maior dimensão entre os idosos e triplica entre os octogenários (SBGG, 2008).

Cerca de 30% das pessoas com mais de 65 anos sofrem pelo menos uma queda durante o ano, devido ao processo de envelhecimento que comprometeu a locomoção e independência do idoso para realizar as atividades de vida diária (CRUZ et al, 2012). As quedas são responsáveis por mais de 50% das internações, sendo que 40% levam ao óbito (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2010). As fraturas de quadril correspondem à 20% dos óbitos, elevando-se para 70% entre os idosos com mais de 75 anos (SBGG, 2012).

Diante da alta incidência de quedas, das complicações para a saúde e dos altos custos assistenciais, compreende-se a adoção de medidas preventivas que possibilitem impacto na saúde. No entanto, é necessário identificar os fatores de risco e as consequências da queda que podem ser avaliadas e tratadas precocemente (LOJUDICE, 2010). Para tal, o objetivo dessa pesquisa é descrever os fatores de risco e as consequências das quedas entre idosos, por meio de evidências na literatura.

MÉTODO

Para o alcance do objetivo proposto no estudo, optou-se pelo método da revisão integrativa, que avalia criticamente os resultados de estudos voltados a um mesmo tema ou objeto, com vistas a analisar e sintetizar dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1989). Baseia-se em cinco etapas: formulação do problema, coleta dos dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos resultados, apresentação dos resultados.

A questão norteadora da pesquisa foi identificar “Quais os fatores de risco e as consequências da queda entre os idosos”. Assim, as estratégias de busca utilizadas foram: idoso e queda, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scielo.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo cientifico; ter sido publicado de janeiro de 2010 a novembro de 2015, ter sido publicado em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; estar disponível na íntegra; contemplar o tema da pesquisa. Os critérios de exclusão adotados foram: publicações referentes a teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais e vídeos.

Para organização e tabulação dos resultados, que configura a quarta etapa da revisão integrativa, foi elaborado um instrumento para sumarizar e documentar as informações sobre as publicações incluídas na revisão. O instrumento contemplou: ano de publicação, identificação da publicação original, autores, objetivos do estudo, características metodológicas do estudo, resultados encontrados, conclusões.

Procedeu-se a avaliação das características dos estudos de forma comparativa. Posteriormente o conteúdo dos artigos foi agrupado por semelhanças e diferenças sendo que emergiram as seguintes categorias: “Fatores de risco para a queda em idosos” e “As consequências pós-queda entre os idosos”. Essa classificação foi feita de forma onde todos os artigos fizeram parte das duas categorias.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nessa revisão integrativa, foram encontrados 196 estudos, dos quais 43 publicações apresentaram-se repetidos nas bases de dados. Assim, compuseram-se 13 artigos, os quais atenderam aos critérios estabelecidos. No quadro 1, encontra-se o panorama geral dos estudos encontrados. Conforme localização nas bases de dados, tem-se maior número de publicações na Base de Dados Scielo, com 69,2% das pesquisas selecionadas.

**Quadro 1:** Panorama geral dos estudos encontrados.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Base de dados | Encontrados | Artigos pré-estabelecidos | Excluídos | Analisados |
| Scielo | 16 | 13 | 7 | 9 |
| Lilacs | 180 | 21 | 177 | 3 |

Ao analisar à profissão dos autores, verificou-se que, das 13 publicações selecionadas, apenas 1 publicação foi composta por médico, enfermeiras e fisioterapeutas, inferindo que as pesquisas ainda não articulam evidências científicas, já que a queda entre idosos é considerada multifatorial. Contudo, 9 (69,2%) artigos não descreveram a profissão dos pesquisadores despertando um viés nessa dedução.

Quando analisada a instituição de origem dos responsáveis pelos artigos, verificou-se que quase metade das produções (46,1%) eram de universidades e instituições federais ou estaduais ligadas ao ensino e pesquisa. Os demais artigos eram de setores públicos estaduais ou municipais (15,4%), de parceria entre serviços e universidades públicos (15,4%), ou parceria entre universidades públicas e privadas (15,4%). Apenas 1 (7,7%) das publicações foram exclusivamente de universidade privada, demonstrando uma lacuna na disseminação de evidências perante os pilares de ensino, pesquisa e extensão.

Quanto ao ano de publicação dos artigos, constatou-se que houve maior produtividade nos anos de 2010 e 2012, demonstrando a aproximação da Politica Nacional do Idoso instituída nesse período (Quadro 2). Possivelmente a atualidade do tema também esteja atrelada aos avanços no cenário científico nacional e também às demandas crescentes na esfera da saúde do idoso.

**Quadro 2:** Analise dos estudos selecionados

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Autor** | **Título** | **Ano** |
| 1 | Antes DL, d’Orsi E, Benedetti TRB | Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis. Epi Floripa Idoso 2009 | 2013 |
| 2 | Fhon JRC, Wehbe SCCF, Vendruscolo TRP, Stackfleth R, Marques S, Rodrigues RAP | Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional | 2012 |
| 3 | Lopes RA, Carvalho BSA, Mourão DMP, Dias MG, Mitre NCD, Morais GA | Quedas de idosos em uma clínica-escola: prevalência e fatores associados | 2010 |
| 4 | Lira ACC, Pontes MLF, Marques AAS, Queiroz RB, Pinho TAM, Silva AO | Caracterização de quedas em idosos | 2011 |
| 5 | Souza MCMR, Murta TGH, Guimarães ML, Ribeiro MM | Perfil de idosas que sofreram quedas em uma instituição de longa permanência | 2012 |
| 6 | Silva I V, A. O., Santos V, J. L. F., & Partezani, R. A. | Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade | 2013 |
| 7 | Cruz, D. T. da, Ribeiro, L. C., Vieira, M. T, Teixeira, M. T. B., Bastos, R. R., Leite, I. C. G. | Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. | 2012 |
| 8 | Carvalho MP, Luckow ELT, Siqueira FV | Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil) | 2011 |
| 9 | Álvares LM, Lima RC, Silva RA | Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil | 2010 |
| 10 | Gawryszewski, VP | A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no estado de São Paulo | 2010 |
| 11 | Abrantes KSM, Menezes TN, Farias MCAD, Silva MIL, Rolim VE, Macedo Junior H, Abreu LC | Caracterização das quedas em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência | 2013 |
| 12 | Pareira JG, soldá SC, perlInGeIro JAG, Padovese CC, KaraKhanIan WZ, assef JC | Análise comparativa das características do trauma entre pacientes idosos e não idosos | 2010 |
| 13 | Cavalcante ALP, Aguiar JB, Gurgel LA. | Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará | 2012 |

Quanto ao cenário de estudo, 6 (46,15%) publicações predominaram nas Unidades Básicas de Saúde, seguidos de 4 (30,77%) em nível hospitalar. A prevalência de quedas nesses cenários variou de 19% (ANTES, D'ORSI e BENEDETTI, 2013) a 42% (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012), sendo que o período de investigação descrito na metodologia dos artigos variou de 6 meses a 2 anos. Já a prevalência de quedas identificada nos 3 (23,07%) artigos desenvolvidos em instituições de longa permanência, variou de 32,5% (ALVARES et al, 2010) a 38% (SOUZA et al, 2012).

Identificar uma prevalência significativa de quedas nas instituições de longa permanência condiz com os dados, pois 75% do total de quedas ocorrem no próprio domicílio em que os idosos residem (SILVA, SANTOS e PARTEZANI, 2013). Além disso, esses artigos (14%) afirmam que 75% das quedas no domicilio ocorrem no turno diurno, deduzindo que os idosos que sofrem a queda são ativos e estão sujeitos à inatividade e dependência funcional (LOPES et al, 2010, ANTES, D'ORSI e BENEDETTI, 2013).

Dentre os fatores de risco identificou-se que 6 (46,15%) artigos citam a maior prevalência de quedas no sexo feminino, destes, 3 (50%) apresentaram correlação estatística significativa que variou de p=0,004 (ABRANTES et al, 2013) a p=0,01 (ALVARES et al, 2010). Conforme esses autores, a queda é maior entre o sexo feminino, pois estas apresentam perda óssea acentuada em relação ao sexo masculino na mesma idade cronológica (ABRANTES et al, 2013; ALVARES et al, 2010). No entanto, um estudo epidemiológico, desenvolvido com 240 idosos de Ribeirão Preto (SP) entre novembro de 2010 e fevereiro de 2011, não identificou relação entre as quedas sofridas por idosos no que se refere às variáveis sexo (p=0,283) e idade (p=0,119) (FHON, 2012).

A idade avançada e episódios de tontura ou vertigem foram evidenciados em cinco artigos (38,5%) como causas intrínsecas das quedas. Uma pesquisa clínica com 420 idosos residentes de Juiz de Fora (MG) em 2010 associou a ocorrência de quedas apenas com o avanço da idade, apresentando uma estatística significante de p=0,04 (CRUZ et al, 2012). No entanto, a prevalência de quedas entre os idosos que relatam tontura e/ou vertigem representou 4,1% (LIRA et al, 2011) a 35,6% (SILVA, SANTOS e PARTEZANI, 2013). Essas constatações deduzem que a idade pode estar relacionada com os episódios de tontura e/ou vertigem, pois a variação de quedas oscila consideravelmente entre os estudos.

Tal afirmativa ainda pode ser reforçada, ao identificar apenas 4 (28,5%) artigos que relacionam a alteração de equilíbrio e dificuldade de deambular como fatores associados de quedas. Conforme os estudos, a alteração de equilíbrio ocorre em 12,4% (LIRA et al, 2011) a 55,9% (SILVA, SANTOS e PARTEZANI, 2013) dos casos, enquanto que a dificuldade de deambulação variou de 5,2% (LIRA et al, 2011) a 33,9% (SILVA, SANTOS e PARTEZANI, 2013). Dentre esses estudos, destaca-se a pesquisa de Cruz e colaboradores (2012) que identificou correlação significativa (p=0,001) entre a necessidade de algum tipo de auxílio para locomoção e a ocorrência de quedas. Esses autores, não relataram os fatores que levaram os idosos à dificuldade de locomoção, no entanto, destacam que o uso de auxilio pode estar relacionado com dores no corpo, fadiga ou doenças neurológicas.

Corroborando com essa dedução, apenas 2 (15,4%) artigos associam a queda com alguma doença auto referida na coluna, fraqueza muscular e uso de medicamentos (ALVARES et al, 2010; CARVALHO, LUCKOW E SIQUEIRA, 2011). Na cidade de Pelotas (RS), 194 idosos institucionalizados relataram alguma doença na coluna que propicia o desequilíbrio e consequentemente à queda (CARVALHO, LUCKOW E SIQUEIRA, 2011). Uma pesquisa realizada por meio de questionário a 243 idosos verificou a significativa associação entre uso de psicotrópicos e acidentes por quedas (p=0,003), na qual os idosos que faziam uso de psicotrópicos tiveram 1,65 vezes mais quedas em comparação aos idosos que não usavam (ALVARES et al, 2010).

Em menor proporção, 1 (7,7%) dos artigos identificou correlação estatística significativa de evento de queda com a presença de comorbidade (p=0,004) e osteoporose (p=0,001), ausência de cônjuge p=0,002 e cor da pele branca p=0,04 (Cruz et al, 2012; ABRANTES et al, 2013; CARVALHO, LUCKOW E SIQUEIRA, 2011). Apenas um estudo epidemiológico, desenvolvido com 240 idosos na cidade de Ribeirão Preto (SP) entre novembro de 2010 e fevereiro de 2011, evidenciou ocorrência de quedas entre os idosos com diagnóstico de fragilidade (p=0,023) mensurada pela Escala de Fragilidade de Edmonthon (SILVA, 2013).

Quanto aos fatores extrínsecos, 7 (53,8%) dos artigos analisados nessa revisão apontam as inadequações do ambiente como fator de risco para as quedas. Uma pesquisa transversal entrevistou 50 idosos em Fortaleza (CE) no ano de 2000, e identificou 42% dos idosos com no mínimo, um episódio de queda nos últimos dois anos, sendo 57% das quedas relacionadas ao ambiente doméstico inadequado (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012). Destes artigos, 4 (57,14% n=7) identificaram as irregularidades no chão como fator causal da queda, apresentando uma razão de 10,3% a 21,6% dos casos (LIRA et al, 2011) e pisos escorregadios com ocorrência variando de 4,1% (LIRA et al, 2011) a 33% (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012) dos episódios.

Três artigos (42,86% n=7) citaram o desnível do solo e/ou presença de degraus como fator desencadeante de queda, no entanto, tal característica teve pouca representatividade, variando entre 5,2% (LIRA et al, 2011) a 11,3% (FOHN et al, 2012) dos episódios. Dois artigos (28,57% n=7) relataram a presença de tapetes soltos e objetos no chão como fator de risco para a queda com prevalência variando, respectivamente, de 6,5% (FOHN, 2012) a 7,5% (SILVA, SANTOS e PARTEZANI, 2013) e de 8,8% (SILVA, 2013) a 17% (FOHN et al, 2012) das quedas. A iluminação inadequada também foi citada por 2 (28,57% n=7) artigos, que investigou 118 idosos institucionalizados (LOPES et al, 2010). Já a ocorrência de piso molhado foi citado apenas por 1 artigo (14,3%) com prevalência de 14,4% (ANTES, D’ORSI e BENEDETTI, 2013), inferindo que a acuidade visual torna-se essencial para a prevenção das quedas.

As consequências oriundas das quedas em idosos variam, desde aspectos leves ou nenhuma até graves que podem evoluir ao óbito. O impacto emocional foi descrito em 7 (53,8%) artigos, sendo que a prevalência do medo de nova queda variou de 11,3% (LIRA et al, 2011) a 78% (SILVA, 2013). Uma pesquisa de campo, realizada com 97 idosos atendidos, nas unidades de saúde de João Pessoa (PB), em decorrência de quedas, identificou o medo de queda recorrente como principal consequência de queda, estando presente em 43,4% das mulheres e 11,3% dos homens (LIRA, 2011).

A depressão secundária à queda foi citada em 2 (15,4%) dos artigos, que apresentou prevalência de 12,5% (FHON, 2012) a 19% (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012). Um estudo epidemiológico, desenvolvido com 240 idosos de Ribeirão Preto (SP) identificou 25% idosos que sofreram queda e relatam ansiedade diariamente. Este mesmo estudo apresentou uma associação cíclica entre medo de nova queda, autolimitação de atividades e isolamento social com humor deprimido (FHON, 2012). Tais resultados inferem que as consequências psicológicas e emocionais ainda são incipientes, tomando como base que as limitações funcionais tornam-se precursoras da depressão e isolamento social.

Seis artigos (46,15%) relataram como consequência da queda, a necessidade de atendimento médico ou hospitalização em decorrência de fraturas ou limitação funcional do idoso. A prevalência destas consequências variou de 5,2% (LIRA, 2011) a 37,8% (ANTES, D’ORSI e BENEDETTI, 2013). A análise de registros num hospital no estado de São Paulo (SP) revelou que 60,7%, das 20.726 internações de idosos foi em decorrência de quedas, e sendo que o tempo médio de internação ficou em 6,2 dias (GAWRYSZEWSKI, 2010). A ocorrência de fraturas e limitação funcional apresentaram prevalências respectivas de 5,2% (LIRA, 2011) a 43% (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012) e 14,8% (LIRA, 2011) a 53,8% (ABRANTES et al, 2013).

Entre 2008 e 2009 um serviço de emergência de São Paulo (SP), com objetivo de comparar as características de trauma entre pacientes idosos e não idosos, identificou que 41% dos atendimentos a idosos eram decorrentes de queda da própria altura, tendo como principal consequência as lesões no segmento cefálico (PAREIRA et al, 2010). Outro estudo de base populacional e domiciliar, realizado em Florianópolis (SC) com participação de 1.705 idosos entre 2009 e 2010, constatou a associação significante entre a limitação para realizar atividades após a queda e a ocorrência de fratura (ANTES, D’ORSI e BENEDETTI, 2013). A similaridade entre os estudos advertem sobre o impacto de uma fratura na qualidade de vida e autonomia do idoso.

Escoriações foram citadas em 5 (38,5%) dos artigos, com prevalências que variaram entre 6,2% (LIRA et al, 2011) a 72,2% dos episódios de queda. Conforme Lira et al (2011) o registros de enfermagem de uma instituição de longa permanência de Belo Horizonte (MG) identificou 18 idosas com histórico de queda há pelo menos um ano, na qual as escoriações foram a principal consequência de queda (SOUZA et al, 2012). Apenas 3 (23%) dos artigos, revelou como consequência o procedimento cirúrgico que variou de menos de 1% (SILVA, 2013) a 42% (CAVALCANTE, AGUIAR E GURGEL, 2012).

Apenas um artigo (7,7%) relatou como consequência da queda o óbito do idoso. Este estudo, atribuiu 31,8% do total de mortes de idosos hospitalizados por causa de queda no estado de São Paulo, sendo a taxa de mortalidade hospitalar para quedas de 5,3% (GAWRYSZEWSKI, 2010).

CONCLUSÃO

Destacamos que as quedas apresentam fatores de risco nas quais podem ser priorizadas na atenção ao idoso, com o intuito de reduzir as consequências. Os fatores de risco relevantes citados pelos artigos foram sexo feminino, idade avançada, alterações de equilíbrio e fragilidade. E as consequências provocadas pela queda foram, principalmente, os impactos emocionais, nos quais inclui-se o medo recorrente de nova queda, além dos prejuízos físicos como fraturas e escoriações, que podem vir a limitar a autonomia e capacidade funcional do idoso.

Com o constante crescimento da população idosa, faz-se necessário aumentar o conhecimento sobre os problemas que atingem essa população, principalmente por identificar artigos oriundos de estudos isolados. Evidencia-se, também, que os estudos com idosos, sob o ponto de vista da queda e com capacidade de extrapolar resultados para a população brasileira, são escassos na literatura e, consequentemente, inferem lacunas de conhecimento. Tais estudos são de vital importância para entender como ocorre a evolução do processo de envelhecimento associados ao risco de queda entre esses indivíduos, pois conduzem para práticas educativas de promoção e prevenção da saúde.

Algumas limitações foram enfrentadas no que diz respeito à apresentação dos artigos investigados. Uma delas versa o desentendimento quanto às titulações dos pesquisadores. A essas questões necessitamos dar mais atenção, para que tenhamos na Enfermagem e/ou abordagem multiprofissional na qual qualifica as pesquisas científicas.

**REFERÊNCIAS**

ABRANTES, K. S. M. D., MENEZES, T. N. D., FARIAS, M. D. C. A. D., SILVA, M. I. L. D., ROLIM, V. E., MACEDO JUNIOR, H., & ABREU, L. C. D. Caracterização das quedas em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *ABCS Health Sci.*; 38(3):126-132. 2013. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2013/v38n3/a3905.pdf> Acesso em 10 jan 2017

ALMADA DE M., GUILHERME, A. L., RENATA, P. M., DANIELA M., CORRADI DRUMOND MITRE, N., SANTOS DO AMARAL CARVALHO, B., GOMES DIAS, M. Quedas de idosos em uma clínica-escola: prevalência e fatores associadosConScientiae Saúde [en linea] 2010, 9 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 8 de marzo de 2017] Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92915180006>

ALVARES, L. M.; LIMA, R. C; SILVA, R. A. Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 26, n. 1, p. 31-40, Jan. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2010000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000100004.

ANTES, D. L., SCHNEIDER, I. J. C., BENEDETTI, T. R. B., & D'ORSI, E. Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis. Epi Floripa Idoso 2009\*. Rev. bras. epidemiol., São Paulo , v. 16, n. 2, p. 469-481, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1415-790X2013000200469&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000200021.

CARVALHO, M. P.; LUCKOW, E. L. T.; SIQUEIRA, F. V. Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil). Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 6, p. 2945-2952, June 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1413-81232011000600032&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600032.

CAVALCANTE, A. L. P.; AGUIAR, J. B.; GURGEL, L. A. Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará. Rev. bras. geriatr. gerontol. , Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 137-146, 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1809-98232012000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100015.

COOPER, H. M. Integrative research: a guide for literature reviews. 2nd ed. London: SAGE publication; 1989.

CRUZ, D. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 46, n. 1, p. 138-146, Feb. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-89102012000100017&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. Epub Dec 20, 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000087.

FHON JRS, FABRÍCIO-WEHBE SCC, VENDRUSCOLO TRP, STACKFLETH R, MARQUES S, RODRIGUES RAP. Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional. set.-out. 2012 www.eerp.usp.br/ 20(5):[08 telas] [Fecha de consulta: 8 de marzo de 2017] Disponible en:< http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt\_15.pdf > Acesso em 02 jan 2017

FHON, Jack Roberto Silva et al . Prevalência de quedas de idosos em situacao de fragilidade. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, n. 2, p. 266-273, Apr. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-89102013000200266&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047003468.

GAWRYSZEWSKI, V. P. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no estado de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras*, *56*(2), 162-7. 2010 Disponivel em: < http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\_artigos/191.pdf> Acesso em 02 jan 2017

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população por idade e sexo - 19802050: revisão 2008. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2008 [acesso 29 dez. 2015]. (Estudos e Pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica; 24). Disponível: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf>

KANNUS, P., PALVANEN, M., NIEMI, S., & PARKKARI, J. (2007). Alarming rise in the number and incidence of fall-induced cervical spine injuries among older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, *62*(2), 180-183.

LIRA, A. C. D. C., PONTES, M. D. L. D. F., MARQUES, A. D. A. S., QUEIROZ, R. B. D., PINHO, T. A. M. D., & SILVA, A. O. Caracterização de quedas em idosos. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, *3*(5, n. esp), 176-183. 2011. Disponível em < http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=23317&indexSearch=ID> Acesso em 02 jan 2017

LOJUDICE, D. C., LAPREGA, M. R., RODRIGUES, R. A. P., & RODRIGUES JÚNIOR, A. L. (2010). Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, *13*(3), 403-412. 2010. Disponível em< http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n3/a07v13n3.pdf> Acesso em 02 jan 2017

MESSIAS, M. G., & NEVES, R. D. F. A influência de fatores comportamentais e ambientais domésticos nas quedas em idosos. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, p. 275-282, Aug. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1809-98232009000200275&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Mar. 2017. http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2009.120210.

PARREIRA, J. G., SOLDÁ, S. C., PERLINGEIRO, J. A. G., PADOVESE, C. C., KARAKHANIAN, W. Z., & ASSEF, J. C. Análise comparativa das características do trauma entre pacientes idosos e não idosos. *Rev Assoc Med Bras*, *56*(5), 541-6. 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n5/v56n5a14.pdf> Acesso em 02 jan 2017

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Relatório Global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice. 2010 [Internet] São Paulo: SES, 2010 [acesso 05 jan. 2017]. Disponível: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/publicacoes/publicacoes-ccd/saude-e-populacao/manual_oms_-_site.pdf>> Acesso em 02 jan 2017

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Quedas em idosos: Prevenção. Projeto Diretrizes. 2008 [Internet] Brasil: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008 [acesso 05 jan. 2016]. Disponível: <http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\_diretrizes/082.pdf> Aceso em 08 mar 2017

SOUZA, M. C. M. R. D., MURTA, T. G. H., GUIMARÃES, M. L., & RIBEIRO, M. M. Perfil de idosas que sofreram quedas em uma instituição de longa permanência. Enferm. Cent. O. Min. 2012 mai/ago; 2(2):220-227 2012. Disponível em < http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/190/305> Acesso em 02 jan 2017

United Nations (UN) (2004). World Population Prospects: The 2004 Revision. New York, USA.

1. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa Campus Uruguaiana - RS. Doutoranda em Enfermagem pelo Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - RS. Email: leticedl@hotmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Feevale – Novo Hamburgo - RS [↑](#footnote-ref-2)