

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p273-289

Características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar: revisão integrativa da literatura

Characteristics related to accidents due to falls in the elderly assisted in Hospital Care: an integrative literature review

Douglas Rafael da Cruz Carneiro

Enfermeiro residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto/Universidade Federal do Pará (HUJBB/UFPA),
E-mail: enfdouglascarneiro@gmail.com
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6027-6234>

Alanna Patrícia da Cruz Barros

Bacharel em enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ),
E-mail: alannaatl14@gmail.com,
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-6094-5554>.

Tháyna Maressa Santos de Souza

Bacharel em enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)
E-mail: thaynamaressa@gmail.com
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1240-3144>.

Cristiane Carvalho Piedade

Bacharel em enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ),
E-mail: crisjjcp@gmail.com,
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1082-2019>.

Fernando Conceição de Lima

Enfermeiro residente em Centro de Terapia Intensiva, Hospital Ophir Loyola/Universidade do Estado do Pará (HOL/UEPA),
E-mail: fernandoldl58@gmail.com,
ORCID Id: <http://orcid.org/0000-0002-9418-3711>

Thalyta Mariany Rêgo Lopes Uêno

Doutora em Biologia Parasitária da Amazônia, Universidade do Estado do Amazonas (UEA),
E-mail: tueno@uea.edu.br,
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-3991-7022>.

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar

Doutoranda em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA),
E-mail: viviane.ferraz@yahoo.com.br,
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3025-1065>..

Shirley Aviz de Miranda

Docente, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ),
E-mail: shirleyaviz@gmail.com,
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8312-2262>

Resumo: Objetivo: revisar na literatura as características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar. **Fonte de dados:** estudo do tipo revisão integrativa da literatura; a revisão foi elaborada tendo-se como norte a presente questão: quais as características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar? Dez estudos compõem a presente revisão, obtidos por meio de consulta ao acervo das Bibliotecas Virtuais Lilacs e Scielo, utilizando-se as palavras-chaves “Queda”, “Idoso” e “Hospital”. **Resumo das conclusões:** a análise dos estudos permitiu estabelecer três categorias temáticas, que foram: 1. Perfil de idosos vítimas de acidentes por queda atendidos na Atenção Hospitalar, 2. Fatores relacionados aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar, e 3. Intercorrências pós-queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar. Evidenciou-se maior vulnerabilidade de mulheres à queda, obstáculos ambientais como facilitadores de acidentes, e fratura como principal intercorrência. Identificou-se a associação de polifarmácia, polipatologias, senilidade e hipossuficiência econômica à maiores riscos de queda. A queda domiciliar de mesmo nível foi a mais relatada, tendo-se o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência como principal porta de entrada à Atenção Hospitalar.

Palavras-chave: Idoso; Hospitais; Acidentes por Quedas.

Abstract: Objective: to review in the literature the characteristics related to accidents due to falls in the elderly assisted in Hospital Care. **Data source:** integrative's literature review study; the review was prepared with the following question in mind: what are the characteristics related to accidents due to falls in the elderly treated in hospital care? Ten studies make up the present review, obtained by a consultation in the collection of Lilacs and Scielo Virtual Libraries, using the keywords “Fall”, “Elderly” and “Hospital”. **Summary of the conclusions:** the analysis of the studies allowed to establish three thematic categories, which were: 1. Profile of elderly victims of accidents due to falls attended in Hospital Care, 2. Factors related to accidents caused by falls, and 3. Post-fall complications in elderly attended in Hospital Care. There was a greater vulnerability of women to fall, environmental obstacles as facilitators of accidents and fractures as the main complication. The association of polypharmacy, polypathologies, senility and economic under-sufficiency was identified with greater fall risks. The drop in households at the same level was the most reported, with the Mobile Emergency Service as the main gateway to Hospital Care.

Keywords: Aged; Hospitals; Accidental Falls.

Introdução

A população idosa brasileira vem crescendo progressivamente⁽¹⁾; em contrapartida, o sistema público de saúde apresenta fragilidades para lidar com as demandas impostas pelo envelhecimento populacional⁽²⁾. Essa mudança trouxe uma nova configuração do perfil epidemiológico populacional,

com novas emergências em saúde pública que impõem uma necessidade de redirecionamento das políticas públicas para a promoção de melhores condições de saúde aos idosos^(2,3).

A queda em idosos é considerada um problema de saúde pública de incidência proporcional ao crescimento populacional^(1,4). A literatura científica não é consensual ao estabelecer o conceito de queda, a própria Classificação Internacional de Doenças – 10ª edição (CID-10) apresenta mais de cem códigos relacionados ao acidente, entretanto, estes ainda apresentam discrepâncias ao determinar o conceito apropriado e a circunstâncias das ocorrências, apenas a relaciona à uma das causas externas de lesão e morte⁽⁵⁾.

A queda pode ser interpretada como uma síndrome multifatorial, resultado da combinação entre problemas ambientais, como os obstáculos espaciais, somados aos problemas clínicos, que comprometem os mecanismos de controle postural, levando à ocorrência de quedas⁽⁵⁾. O risco de queda também é determinado por essas variáveis; de um lado, fatores intrínsecos como a perda de massa muscular, perda óssea, desequilíbrio e outras alterações fisiológicas do envelhecimento estão associadas ao risco; por outro, fatores extrínsecos como a polifarmácia e barreiras ambientais facilitam o risco de ocorrência⁽⁶⁾.

A queda representa o principal dano relacionado à morte em idosos a partir dos 65 anos de idade⁽⁷⁾, e também um problema que dispende considerável fração dos recursos destinados à saúde, representando 15% dos atendimentos em serviços de referência em traumatologia⁽⁴⁾. É estimado que 30% dos idosos sofram queda ao menos uma vez ao ano, fator associado ao aumento da mortalidade pelo acidente e às crescentes complicações decorrentes do mesmo⁽⁸⁾. A imobilidade, desnutrição, declive cognitivo, ansiedade e depressão são complicações corriqueiramente associadas ao pós-queda em idosos⁽²⁾.

Portanto, é cada vez mais necessário compreender as características relacionadas aos acidentes por queda em idosos, frente a fragilidade do sistema de saúde em suportar essas demandas, face à carência de políticas públicas que assegurem a segurança e qualidade de vida da população idosa brasileira^(2,3). A compreensão dessa questão poderá favorecer o desenvolvimento de estratégias de prevenção contra o acidente por queda e, logo, poderá oferecer subsídio para o desenvolvimento de ações em saúde pública que possam garantir a segurança desta população.

Diante deste contexto, o tema abordado na presente investigação é fundamentado no seguinte questionamento: quais as características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar? Para tanto, o objetivo deste estudo foi: revisar na literatura as características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar.

Método

O presente estudo percorreu o método dos 6 passos propostos por Ganong⁽⁹⁾, que envolvem: I) A seleção da hipótese/tema e pergunta de pesquisa; II) a definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; III) a definição de dados a serem extraídos dos estudos primários (envolve a definição de um instrumento de coleta de dados); IV) análise dos dados; V) Interpretação e discussão dos resultados e; IV) apresentação da revisão.

O *corpus* do material analisado foi constituído por estudos indexados às bibliotecas virtuais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO); obtidos por meio de consulta ao acervo, utilizando-se as palavras chaves “queda”, “idoso” e “hospital”, retiradas do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A estratégia de busca bibliográfica e fluxograma de descrição da inclusão e exclusão de estudos estão descritas na **Figura 1**.

Foram incluídos à revisão: I) artigos originais e de revisão, II) artigos publicados entre 2015 a 2020, III) artigos escritos em língua portuguesa, IV) artigos relacionados ao tema de pesquisa. Foram excluídos da revisão: I) artigos incompletos ou indisponíveis integralmente, II) artigos publicados fora do recorte temporal selecionado, III) artigos escritos em língua estrangeira à selecionada, IV) artigos sem relação ao tema de pesquisa.

Os estudos revisados podem ser classificados em 2 tipos: tratam-se de estudos de revisão de literatura (revisões narrativas ou sistemáticas) e estudo originais (estudos experimentais ou investigativos que apresentem resultados inéditos). O recorte temporal para inclusão de publicações entre 2015 a 2020 foi estabelecido a fim de obter-se as evidências mais recentes acerca do assunto estudado.

A pertinência dos estudos incluídos foi avaliada em pares, através da leitura flutuante, onde, em sequência, procedeu-se: a leitura do título dos artigos, a leitura do resumo dos artigos e a leitura o texto completo. Foram selecionados dois revisores para leitura dos títulos e resumos, a fim de selecionar os estudos incluídos. Quando houve divergência entre a decisão dos revisores, um terceiro revisor foi consultado, partindo para a leitura integral e cabendo a este o parecer de seleção.

A extração de dados foi realizada utilizando-se o quadro sinóptico proposto por Ursi e Gavão⁽¹⁰⁾, adaptado pelos autores, que prevê a identificação de: título, autoria, ano de publicação, método, objetivos e biblioteca de indexação. Nos estudos selecionados para revisão, foi aplicado o método de análise de conteúdo proposto por Lawrence Bardin⁽¹¹⁾. Este método de análise organiza-se em três tempos: I) a pré-análise, II) a exploração do material e, III) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A exploração do *corpus* permitiu a organização das ideias expostas no texto e a criação de categorias temáticas, estabelecidas por critério semântico. Essas categorias foram organizadas de forma a agrupar os pensamentos em comum expostos em cada estudo revisado, conforme a pertinência com a questão estudada e a fim de satisfazer os objetivos do estudo.

Resultados

Na fase de exploração do material, ao serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram para revisão um total de 10 estudos, sendo excluídos 157 estudos do total encontrados na consulta ao acervo. Dos estudos revisados, cinco (50%) foram encontrados na consulta à Lilacs, sendo os outros cinco (50%) encontrados na Scielo. Destes, três (30%) artigos foram publicados em 2019, seguido de 2018 com também três (30%), 2016 teve um artigo (10%), 2015 teve dois artigos (20%) e 2017 teve um artigo (10%). Todos os estudos revisados (100%)⁽¹²⁻²¹⁾ foram produzidos por profissionais da enfermagem.

Quanto aos objetivos dos estudos revisados, cinco (50%)^(12,14,15,19,20) abordam sobre os fatores de risco e os riscos associados às quedas; dois (20%) artigos^(13,15) evidenciam as intercorrências ocasionadas em virtude das quedas; um (10%) estudo⁽²¹⁾ descreve as características dos idosos que caíram; um (10%)⁽¹⁷⁾ estudo aborda sobre as condições de saúde dos idosos antes das quedas e, um (10%) estudo⁽¹⁸⁾ aborda a independência dos idosos após a queda. No que diz respeito ao método,

verificou-se que oito (80%) estudos^(12-15,18-21) são pesquisas de abordagem quantitativa e dois (20%)^(15,17) são de abordagem qualitativa.

O método de análise de conteúdo de Bardin⁽¹¹⁾ permitiu a identificação e levantamento de três categorias temáticas no *corpus*, que foram: 1. Perfil de idosos vítimas de acidentes por queda atendidos na Atenção Hospitalar; 2. Fatores relacionados aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar; 3. Intercorrências pós-queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar.

Categoria 1. Perfil de idosos vítimas de acidentes por queda atendidos na Atenção Hospitalar

Em relação ao perfil dos acidentados, 7 estudos (70%)^(13,15,18-21) evidenciaram que a maioria dos idosos vítimas de acidentes por queda atendidos em hospitais pertenciam ao sexo feminino; apenas dois (20%) estudos^(12,13) constataram a prevalência do sexo masculino nas ocorrências e, um estudo (10%)⁽¹⁴⁾ não informou.

Quanto a faixa etária, nove estudos (90%)⁽¹²⁻²⁰⁾ apresentaram ocorrência de queda em idosos jovens, com idade entre 60 a 79 anos; três estudos (30%)^(15,16,20) mostraram que, além de idosos jovens, houve ocorrência do acidente entre idosos longevos e, em apenas um estudo (10%)⁽²¹⁾ prevaleceu a ocorrência do acidente entre idosos longevos.

No que se refere ao estado civil, os achados evidenciam que os *status* “solteiro/divorciado/viúvo” foram predominantes^(12,14-17,19,21). Quanto a escolaridade, três (30%) estudos^(12,14,18) mostraram haver prevalência do acidente entre idosos não alfabetizados, o restante não apresentou essa informação.

Quanto a fonte de renda, em seis (60%) estudos⁽¹⁴⁻¹⁹⁾ as pessoas idosas eram aposentadas, nos demais estudos não houve essa informação. Quanto aos aspectos clínicos, a presença de doenças crônicas foi comum em nove (90%) estudos^(12-15,17-21), sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)^(12,13,17,18,20,21) e a Diabetes Mellitus (DM)^(12,13,15,17,18,21) as doenças crônicas mais referidas nas pesquisas analisadas; os problemas referentes à visão foram constatados em três (30%)^(12,17,18) estudos analisados.

Em relação a quantidade e tipos de medicamentos utilizados pelos idosos participantes dos estudos revisados, quatro (40%) destes identificaram o uso de até 3 medicamentos^(14,18-20); dois (20%)

estudos^(12,17) constataram a polifarmácia entre os participantes da pesquisa, sendo estes medicamentos utilizados pelos idosos principalmente para o controle da HAS.

Categoria 2. Fatores relacionados aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar

A revisão permitiu identificar que o domicílio foi o principal local de ocorrência dos acidentes por queda em idosos que foram atendidos na Atenção Hospitalar, sendo este relato sido evidenciado em cinco (50%) estudos^(12,14,16-18); os demais estudos não informaram o local de ocorrência do acidente. Identificou-se também que, os idosos atendidos em decorrência de queda já apresentavam história de queda pregressa, juntamente com maior propensão à novas ocorrências e associação à incapacidade funcional, presença de problemas de equilíbrio/marcha e sedentarismo^(12,14-17,19).

Quanto ao atendimento, três (30%) estudos^(13,15,21) identificaram que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi responsável por executar o primeiro atendimento às vítimas, sendo este serviço a porta de entrada para o acesso do idoso acidentado à Atenção Hospitalar. A queda do mesmo nível foi o tipo de acidente mais presente entre as vítimas, tendo sido relatada em três (30%) estudos^(13,20,21); os outros estudos revisados não apresentaram dados referentes ao tipo de queda.

Dois (20%) estudos^(20,21) identificaram a predominância da categoria AMARELA na classificação de risco do idoso vítima de acidente por queda. Constatou-se a influência de fatores extrínsecos como principais causadores dos acidentes, a saber, destacam-se: uso de tapetes, falta de iluminação, calçados inadequados, uso de medicamentos, pisos irregulares e uso de instrumentos de apoio^(14-16,19,21).

Categoria 3. Intercorrências pós-queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar

Evidenciou-se que as fraturas pontuaram como principais intercorrências relacionadas diretamente às quedas, estando presentes em 50% dos estudos revisados^(13,15,17,18,21), com destaque para as fraturas de fêmur e quadril, que foram os tipos de fratura mais incidentes em casos de queda em idosos^(13,15,17,18,21); o trauma também esteve presente^(13,14,18,20,21), em especial o Traumatismo

Cranioencefálico (TCE)^(13,18,20,21). Ademais, como consequência relacionada ao acidente por queda, quatro (40%) estudos referiram a dependência para realização de atividades^(14–16,18) e, o óbito também esteve relacionado^(13,15,16,21).

Discussão

Destaca-se a maior porcentagem de pessoas idosas do sexo feminino nesta pesquisa, evidenciando o processo de feminização da velhice. Este fato demonstra que há um crescimento da população feminina substancialmente maior que a masculina, possivelmente pelo índice de mortalidade ser maior em homens quando comparado às mulheres que, de acordo com o último censo realizado no Brasil, o número de mulheres com idade superior a 60 anos passou de 4,7% em 2000 para 6% em 2010⁽²²⁾.

Outrossim, idade e sexo diferem quando comparado ao mecanismo do trauma, evidenciando que mulheres idosas jovens são as maiores vítimas de queda, atrelada à osteoporose que causa maior fragilidade, diminuição hormonal e da força muscular, maior vulnerabilidade do estado nutricional e de doenças crônicas em decorrência da pós-menopausa; enquanto os homens ocupam as maiores posições em acidentes de trânsito^(22–24).

Observou-se uma maior ocorrência de acidentes por queda entre idosos com baixa escolaridade. Constatou-se que o grau de escolaridade pode interferir em situações importantes da vida da pessoa idosa, tendo vínculo direto com o risco de queda, por se relacionar ao modo e a qualidade de vida, considerando que pessoas com um nível de instrução mais elevado podem cuidar melhor da sua própria saúde, têm melhores condições de se recuperar e de atender às medidas preventivas recomendadas, contribuindo para o bem estar biopsicossocial^(12,25).

De acordo com o resultado deste estudo, pessoas que têm os status civis “viúva, solteira ou divorciada” caem mais quando comparadas àquelas em relacionamento estável ou em união conjugal. Relaciona-se esta evidência ao fato de que a convivência sem um parceiro torna o idoso mais suscetível às quedas, pois geralmente reside sozinho e realiza tarefas que lhes são estranhas, ou seja, que antes não realizavam e agora tem que realizar, perdendo também o cuidado do outro, tornando-os integralmente responsáveis pelo seu autocuidado, predispondo-o a riscos⁽²⁶⁾.

Em um estudo com abordagem descritiva realizado em um Hospital em Florianópolis (SC) no Brasil, realizado com 16 idosos para desvelar situações de vulnerabilidade relacionadas à queda,

evidenciou-se a predominância de idosos aposentados nos resultados da pesquisa, o que corrobora com os resultados deste estudo e evidencia que o risco de acidentes por queda está presente também no domicílio⁽¹⁵⁾.

A utilização de medicamentos por idosos é uma realidade, principalmente para o tratamento de doenças crônicas comuns da velhice; a polifarmácia é frequentemente presente, assim, a utilização de múltiplos medicamentos configura um maior risco de acidentes⁽²⁷⁾. O uso de medicamentos para tratamento ou controle de doenças, tais como os anti-hipertensivos, estão associados à ocorrência de tonturas, instabilidade, sonolência, prejuízo da função motora, reflexos comprometidos, perda do equilíbrio e risco de escorregar. É evidenciado que a associação entre DM e HAS também pode aumentar o risco de quedas em idosos hospitalizados⁽²⁸⁾. A diminuição dos reflexos é um processo natural do envelhecimento, que podem ser agravados pelo uso de medicações^(12,29).

A vulnerabilidade e a fragilidade dos indivíduos são decorrentes de comportamentos considerados de risco para a ocorrência de quedas, como o sedentarismo e a ausência de prática de atividades físicas, que podem torná-lo suscetível ao acidente e contribuir ainda mais para a diminuição da capacidade funcional no decorrer da velhice; como uma intercorrência pós-evento de queda, idosos sedentários possuem maior propensão à queda quando comparados com pessoas da mesma idade com atividade física ativa^(26,30).

Evidências mostram que há uma relação entre distúrbios de equilíbrio e marcha, alterações no sistema vestibular e somatossensorial à maiores riscos de queda. O avançar da idade também acompanha um processo natural de diminuição da capacidade física-funcional, que influenciam na manutenção do equilíbrio e da marcha, aumentando, de sobre modo, o risco para a ocorrência de queda em idosos. Essas disfunções são importantes preditores de quedas em adultos maiores⁽³¹⁾.

Nota-se que as quedas estão intimamente relacionadas aos distúrbios no equilíbrio, o que é imprescindível para a realização das atividades diárias, porém este aspecto pode ser alterado pelo processo fisiológico do envelhecimento. Além disso, observa-se que a maioria das quedas se dá por realização de atividades rotineiras no próprio ambiente doméstico e não por consequências de atividades perigosas⁽²⁷⁾.

As quedas ocasionadas por fatores extrínsecos estão relacionadas com a ambientação de um espaço que propicia os acidentes, como superfícies irregulares, pisos impróprios, iluminação ruim, utilização de escadas, degraus, dentre outros; desvela-se também que conviver com alguma doença crônica, possuir acuidade visual prejudicada, dentre outras condições atreladas ao perfil de cada pessoa, são considerados fatores intrínsecos e que também contribuem à maior vulnerabilidade à queda⁽³²⁾.

Entre as características relacionadas ao tipo de acidente, identificou-se que os estudos analisados apontam que os idosos caíram da própria altura. Essa característica é um agravo e considerado um problema de domínio público, pois muitas vezes não recebem a devida atenção dos profissionais de saúde por ser esse tipo de queda, uma vez que a própria causalidade do acidente pode ocultar lesões e consequências graves, e que podem complicar o estado geral do indivíduo, podendo ocasionar a morte⁽³¹⁾. Assim, quedas do mesmo nível se associam com as alterações naturais que ocorrem com a velhice, como alterações na capacidade visual, perda da força, dificuldade de locomoção, uso de medicamentos, e fatores extrínsecos⁽²¹⁾.

Um estudo mostra que a dor é uma queixa que repercute entre idosos vítimas de queda mesmo após o acidente. Um estudo realizado na cidade de São Paulo (SP) no Brasil, mostrou que a característica de relato verbal de dor está presente em idosos que possuem risco de queda elevado e com história de quedas recorrentes, quando comparado aos que possuem baixo risco de queda⁽³³⁾. As quedas decorrem de eventos multifatoriais são uma das principais causas de lesões e morte entre idosos, além de ocasionar traumas graves como fraturas de quadril e TCE⁽²³⁾.

Outrossim, com o aumento do envelhecimento populacional e demandas cada vez maiores por ações e serviços de saúde voltados ao atendimento das necessidades específicas da população idosa, o fazer dos profissionais exerce papel relevante ao nortear medidas de prevenção, controle, tratamento e execução de práticas que possibilitam a realização de atividades educativas que privilegiem o fortalecimento e manutenção da autonomia e independência do idoso, na perspectiva de sensibilizar para a mudança de hábitos de vida e estratégias de cuidados para diminuir o risco de futuras quedas e complicações.

O presente estudo pôde revisar a literatura existente acerca do assunto, possibilitando coletar e reunir evidências acerca do assunto, além de conhecer o estado da arte na literatura, dentro do que

o delineamento metodológico permitiu alcançar. Houve uma limitação espacial nos estudos revisados, onde observou-se que nenhum estudo foi publicado nos últimos 5 anos com dados a nível nacional, comprometendo a capacidade de obter um parâmetro mais abrangente acerca dos dados fornecidos por cada estudo.

Por ser um estudo de abordagem qualitativa, não é possível descrever e reunir números relacionados à incidência e prevalência de acidentes por queda em idosos, nem sobre números de internações ou admissões hospitalares decorrentes de acidentes por queda, detendo-se assim apenas à descrição narrativa dos achados. Portanto, recomenda-se que sejam realizados estudos de abordagem quantitativa, a fim de obter-se um levantamento global do perfil dos idosos acidentados por queda atendidos na Atenção Hospitalar.

O acidente por queda entre idosos é bastante debatido, porém, com pouca síntese do conhecimento sobre o assunto, limitando o conhecimento sobre as circunstâncias e características do acidente. Esse estudo pôde contribuir com o conhecimento acerca do perfil dos idosos vítimas de acidentes por queda atendidos na Atenção Hospitalar, por fornecer informações importantes acerca desse público, podendo subsidiar ações de planejamento, intervenção e prevenção de novas ocorrências de acidente.

Conclusões

O risco de queda em idosos aumenta conforme o avanço da idade, e está comumente associado a fatores inerentes ao envelhecimento, como senilidade, perdas funcionais e disfunções morfofuncionais, embora os estudos tenham evidenciado características distintas entre os idosos estudados.

A maior parte das quedas ocorrem em ambiente domiciliar, de mesmo nível, quase sempre com fraturas associadas e possuem o SAMU como principal porta de acesso à Atenção Hospitalar. Mulheres idosas são mais frequentemente vítimas do acidente, estando a frente das vítimas do sexo masculino em incidência. A maioria dos idosos vítimas de queda possuíam baixa escolaridade, o que sugere hipossuficiência econômica dos acidentados, assim como menor capacidade de adaptação às necessidades exigidas pela velhice.

Histórico de quedas, polifarmácia e polipatologias estão associadas a maior risco de quedas, visto que os idosos requisitores de atendimento hospitalar pós-queda apresentavam pelo menos uma das características citadas. As quedas estão frequentemente associadas a baixa adaptação ambiental às necessidades do idoso, visto que muitos acidentes apresentaram forte influência ambiental, o que pode comprometer a qualidade de vida e resiliência do idoso, causando medo e desconforto.

Agradecimentos E Financiamento

Ao Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).

Referências

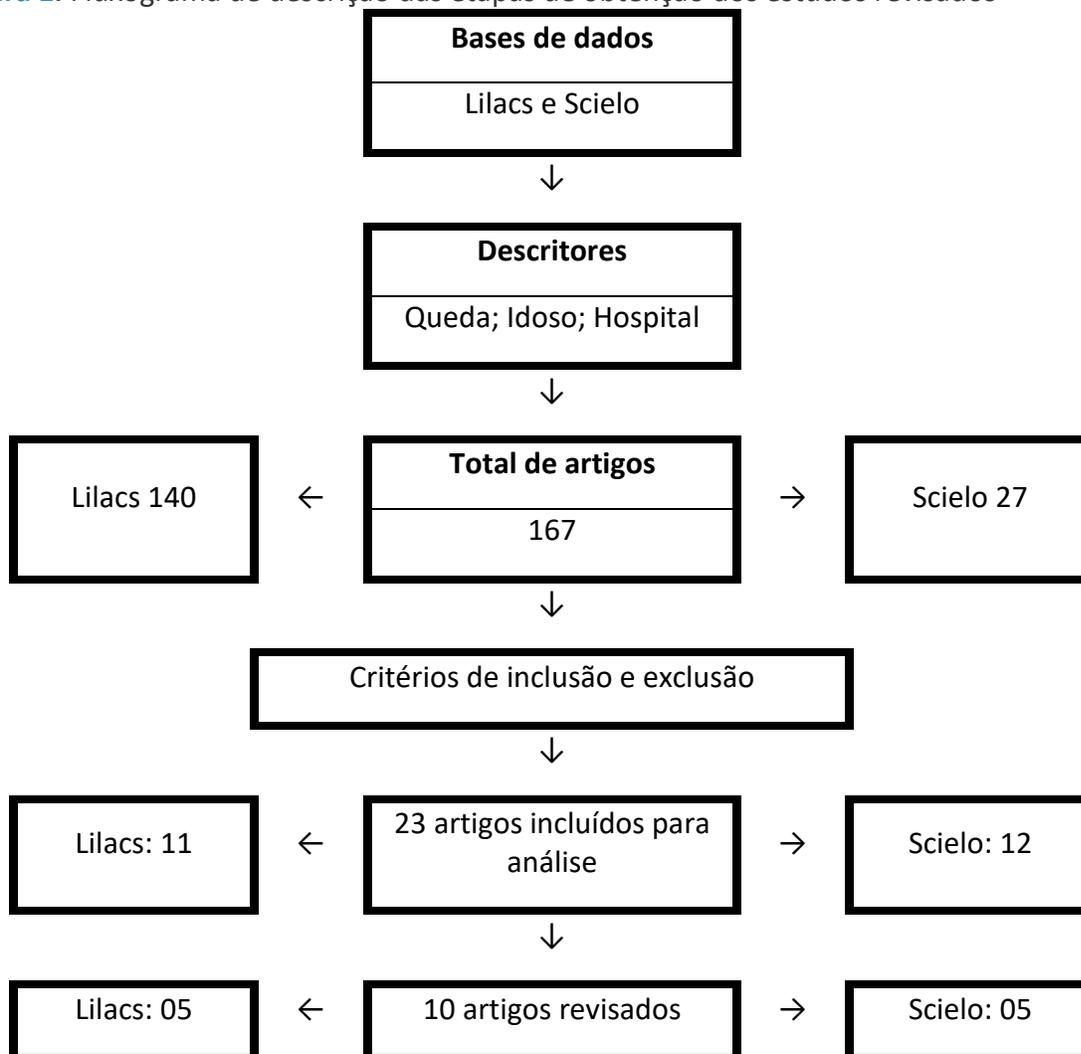
- Ferreira IR, Lima FC de, Campos ACS, Rodrigues LB, de Carvalho D de NR, de Aguiar VFF. Capoterapia como prática comunitária para o envelhecimento saudável. *Rev Enferm UFPE on-line*. 2020;14.
2. Da Silva AR, Rattes TSR, Da Silva MFC, Mota ER, Dos Santos EMA, Dos Santos KOB, et al. Perfil de morbimortalidade das principais causas de hospitalização entre pessoas idosas no Brasil. *Rev Saúde Coletiva da UEFS [Internet]*. 2019 Dec 28;9:218. Available from: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/4717>
 3. BORBA DLL, LANGE C, LLANO PMP, MAAGH SB, VIEGAS ADC, SANTOS BP dos. Perfil das idosas atendidas por queda em um serviço de emergência. *J Nurs Heal [Internet]*. 2017 Apr 13;7(1):67. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7499>
 4. Parreira JG, Vianna AMF, Cardoso GS, Karakhanian WZ, Calil D, Giannini Perlingeiro JA, et al. Lesões graves em vítimas de queda da própria altura. *Rev Assoc Med Bras [Internet]*. 2010 [cited 2020 Sep 14];56(6):660–4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000600013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
 5. Cordeiro RC. Quedas em idosos - escopo e manejo. In: Waksman RD, Farah OGD, editors. *Geriatria e gerontologia*. 1st ed. Barueri, SP: Manole; 2014. p. 403–43.
 6. Lorca LA, Sacomori C, Balagué-Ávila VP, Pino-Márquez LP, Quiroz-Vidal FA, Ortega L. Incidence and risk of falls in patients treated for hematologic malignancies in the intensive hematology unit. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27.
 7. Burns E, Kakara R. Deaths from Falls Among Persons Aged ≥65 Years — United States, 2007–2016 [Internet]. Vol. 67, *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. Department of Health and Human Services; 2018 [cited 2020 May 21]. Available from: http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6718a1.htm?s_cid=mm6718a1_w
 8. Antes DL, D’Orsi E, Benedetti TRB. Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis. *Epi Floripa Idoso 2009**. *Rev Bras Epidemiol [Internet]*. 2013 Jun;16(2):469–81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000200469&lng=pt&tlng=pt
 9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health [Internet]*. 1987 Feb;10(1):1–11. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/nur.4770100103>
 10. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2006 [cited 2020 Apr 15];14(1):124–31. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
 11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2010.
 12. Abreu HC de A, Reiners AAO, Azevedo RC de S, Silva AMC da, Abreu DR de OM, Oliveira AD de. Incidence and predicting factors of falls of older inpatients. *Rev Saude Publica [Internet]*. 2015;49. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100303&lng=en&tlng=en

13. Da Costa ACC, Fortes RC. Principais intercorrências e desfechos clínicos de idosos vítimas de trauma na unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 Oct 9;23(3). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55366>
14. Gautério DP, Zortea B, Santos SSC, Tarouco B da S, Lopes MJ, Fonseca CJ. Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. *Invest Educ Enferm*. 2013;31(3):35–43.
15. Luzardo AR, Paula Júnior NF de, Medeiros M, Lima LSB, Wolkers PCB, Santos SMA dos. Fall of elderly: revealing vulnerability situations. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2017;21. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20170035>
16. Luzardo AR, Paula Júnior NF de, Medeiros M, Wolkers PCB, Santos SMA dos. Repercussions of hospitalization due to fall of the elderly: health care and prevention. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(suppl 2):763–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800763&lng=en&tlng=en
17. Pilotto Casagrande L, dos Santos F, Lange C, Mirapalheta Pereira de Llano P, Martin Milbrath V, Hoffmann Pinto A. Condições de saúde dos idosos internados com fratura de fêmur. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2016 Sep 30;40(3):319–26. Available from: http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/155575/A06.pdf
18. Sá GG de M, Santos AMR Dos. Functional independence of elderly patients who fell: a follow-up study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 May 21];72(6):1715–22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601715&tlng=en
19. Santiago Mijangos AD, González de la Cruz P, Solís Alfaro LI, Santiago Ribón T. Factores de riesgo de caídas e índice de masa corporal en el adulto mayor hospitalizado. *Rev Cuid* [Internet]. 2018 Dec 20;10(1). Available from: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/621>
20. Silva JA, Moreno GHM, Hayakawa LY, Inoue KC, Cuman RKN. Queda do mesmo nível em idosos: fatores associados ao trauma cranioencefálico e raquimedular. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 Nov 7;23(4). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56325>
21. Tiensooli SD, Santos ML Dos, Moreira AD, Corrêa A dos R, Gomes FSL. Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 Aug 5 [cited 2020 May 21];40:e20180285. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100426&tlng=pt
22. Chini LT, Pereira DS, Nunes AA. Validation of the fall risk tracking tool (FRRISque) in elderly community dwellers. *Cienc e Saude Coletiva*. 2019 Aug 1;24(8):2845–58.
23. Silva HC da, Pessoa R de L, Menezes RMP de. Trauma in elderly people: access to the health system through pre-hospital care. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016;24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100321&lng=en&tlng=en
24. Lenardt MH, Carneiro NHK, Binotto MA, Setoguchi LS, Cechinel C. The relationship between physical frailty and sociodemographic and clinical characteristics of elderly. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet]. 2015;19(4). Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20150078>
25. Alves AHC, De Araújo Patrício ACF, Fernandes KDA, Duarte MCS, Santos JDS, De Oliveira MS. Occurrence of falls among elderly institutionalized: prevalence, causes and consequences. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2016 Apr 4;8(2):4376. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4438>
26. Manso MEG, de Souza DL, Teixeira CCG, Leis DF, Malaman CD, Carvalho D de A. Fatores de risco associados a quedas em um grupo de idosos vinculados a um plano de saúde. *Rev Kairós - Gerontol* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 21];21(1):131–47. Available from: <http://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/38206/25924>
27. Fabrício SCC, Rodrigues RAP, Costa Junior ML da. Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2004 Feb;38(1):93–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100013&lng=pt&tlng=pt
28. Sarges N de A, Santos MIP de O, Chaves EC. Evaluation of the safety of hospitalized older adults as for the risk of falls. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Aug;70(4):860–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400860&lng=en&tlng=en

29. Teixeira DK da S, Andrade LM, Santos JLP, Caires ES. Falls among the elderly: environmental limitations and functional losses. Rev Bras Geriatr e Gerontol [Internet]. 2019;22(3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000300205&tlng=en
30. Cunha P, Pinheiro LC. O papel do exercício físico na prevenção de quedas nos idosos: uma revisão baseada em evidência. Rev Port Med Geral Fam. 2016;32:96–100.
31. Silva-Fhon JR, Partezani-Rodrigues R, Miyamura K, Fuentes-Neira W. Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. Enfermería Univ [Internet]. 2019 Jan 25;16(1). Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/576>
32. Moraes SA de, Soares WJS, Lustosa LP, Bilton TL, Ferrioli E, Perracini MR. Characteristics of falls in elderly persons residing in the community: a population-based study. Rev Bras Geriatr e Gerontol [Internet]. 2017 Oct;20(5):691–701. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000500691&lng=en&tlng=en
33. Alfieri FM, Silva NC de OV. Medo de cair, funcionalidade e dor em indivíduos com osteoartrite de joelho. Acta Fisiátrica [Internet]. 2019 Mar 31;26(1). Available from: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/163008>

Figura 1. Fluxograma de descrição das etapas de obtenção dos estudos revisados



Fonte: dados dos autores.

Tabela 1. Quadro sinóptico com os estudos revisados conforme: título, autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, objetivos e biblioteca de indexação.

N	Título	Autoria/ano	Método	Objetivos	Biblioteca
	Independência funcional de idosos que sofreram queda: estudo de segmento	Sá e Santos. 2019	Estudo longitudinal, tipo coorte, de abordagem quantitativa	Avaliar, em serviço hospitalar de urgência e no domicílio, a independência funcional de idosos que sofreram queda	Scielo
	Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de quedas	Tiensoli et al. 2019	Estudo transversal, documental, de abordagem quantitativa	Descrever as características dos idosos atendidos no pronto-socorro de um hospital de ensino em decorrência de queda	Scielo
	Repercussões da hospitalização por queda de idosos: cuidado e prevenção em saúde	Luzardo et al. 2018	Estudo transversal, tipo entrevista e descrição do relato, de abordagem qualitativa	Conhecer as repercussões da queda relatadas pelo idoso e seu cuidador, durante internação em um hospital público de Florianópolis, no período de outubro a dezembro de 2014	Scielo
	Risco de novos acidentes por quedas em idosos atendidos em ambulatório de traumatologia	Gautério et al. 2013	Estudo transversal, tipo série de casos, de abordagem quantitativa	Identificar os riscos de novos acidentes por quedas, em idosos, atendidos no ambulatório de traumatologia de um hospital universitário no Rio Grande do Sul, Brasil	Scielo
	Incidência e fatores preditores de quedas de	Abreu et al. 2015	Estudo longitudinal, tipo coorte, de abordagem quantitativa	Estimar a incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados	Scielo

idosos hospitalizados				
Fatores de risco de quedas e índice de massa corporal no adulto maior hospitalizado	Santiago Mijangos et al. 2018	Estudo transversal, epidemiológico, descritivo, de abordagem quantitativa	Contrastar as diferenças entre os fatores de risco e o Índice de Massa Corporal no adulto maior hospitalizado	Lilacs
Queda do mesmo nível em idosos: fatores associados ao trauma cranioencefálico e raquimedular	Silva et al. 2018	Estudo transversal, documental, de abordagem quantitativa	Identificar fatores associados à ocorrência de trauma cranioencefálico e raquimedular entre idosos que sofreram queda do mesmo nível	Lilacs
Principais intercorrências e desfechos clínicos de idosos vítimas de trauma na unidade de terapia intensiva	Costa e Fortes. 2018	Estudo transversal, documental, de abordagem quantitativa	Identificar as principais intercorrências e o desfecho clínico de idosos internados por causas traumáticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência do Distrito Federal admitidos entre julho de 2012 e julho de 2014	Lilacs
Queda de idosos: desvelando situações de vulnerabilidade	Luzardo et al. 2017	Estudo transversal, tipo entrevista e descrição do relato, de abordagem qualitativa	Desvelar as situações de vulnerabilidade relatadas por idosos e cuidadores em um hospital público em uma capital no sul do Brasil	Lilacs
Condições de saúde dos idosos internados com	Casagrande et al. 2016	Estudo transversal, tipo epidemiológico descritivo, de	Conhecer as condições de saúde do idoso antes de sua internação por fratura de fêmur	Lilacs

fratura de
fêmur

abordagem
quanti-
qualitativa

Fonte: instrumento proposto e validado por Ursi e Gavão⁽¹⁰⁾.

Como citar: Carneiro DRC et al. Características relacionadas aos acidentes por queda em idosos atendidos na Atenção Hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Saúde em Redes**. 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p273-289

Recebido em: 31/07/20

Aprovado em: 26/04/21