

# PREVENÇÃO DE QUEDAS E INSTABILIDADE POSTURAL EM IDOSOS

Jamile Guerra Fonseca\*

Sueli dos Santos dos Santos\*\*

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery\*\*\*

Resumo. O Brasil está aumentando em número progressivo a sua população idosa e, com isso, aumentam as preocupações em torno das incapacitações e demais ocorrências que retiram os idosos da sociedade produtiva. Este estudo teve como objetivos identificar e discutir as causas mais comuns de quedas e instabilidade postural em idosos e as formas de prevenção. Trata-se de estudo bibliográfico, não sistemático, de natureza reflexiva, realizado por meio de busca nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library *on-line*) e Google Acadêmico. As quedas e a instabilidade postural são peculiares ao envelhecimento, enquanto processo, e são fatores causais para perda de autonomia e demais incapacidades. O envelhecer é marcado por desordens orgânicas em que o indivíduo fica mais suscetível a processos patológicos, acidentes e morte. Diante dessa realidade, é fundamental identificar as causas básicas das quedas em

---

\* Enfermeira. Colaboradora do Projeto de Extensão, Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb). Especialista em Obstetrícia. *E-mail*: <jam\_fonseca@hotmail.com>.

\*\* Enfermeira. Colaboradora do Projeto de Extensão, Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb). Especialista em Gestão em Saúde. *E-mail*: <suelivieira10@gmail.com>.

\*\*\* Enfermeira. Professora titular do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Uesb. Especialista em Gerontologia Social. *E-mail*: <rboery@gmail.com>.

idosos, que indicam perdas morfológicas e funcionais próprias do envelhecimento, de forma a atuar na sua prevenção. A enfermagem pode agir com vistas à sua prevenção, visto que as perdas são condições de risco nesta faixa etária e acarretam sequelas em suas vidas, além de ajudar com apoio emocional e orientações referentes à sua saúde.

**Palavras-chave:** Idoso. Quedas. Instabilidade postural. Enfermagem.

## PREVENTION OF THE POSTURAL FALLS AND INSTABILITY IN ELDERLY

**Abstract.** Brazil is gradually increasing in number to its elderly population and thereby increase the concerns around disability and other events that remove the elderly from productive society. This study aimed General: discuss the most common causes of falls and postural instability in the elderly and ways to prevent and specific objectives: to identify the causes of falls and postural instability in elderly people, explain the prevention of falls in the elderly. Bibliographical study, no systematic, reflective nature, carried out through the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Google Scholar. The falls and postural instability are typical of aging as a process, and are causes for a loss of autonomy and other disabilities. The aging is marked by disorders, in which the individual becomes more susceptible to disease processes, accidents and death. Given this aspect, it is essential to turn to the root causes of falls, that are morphological and functional losses of aging, in order to act in its prevention. Nurses can act aimed at the prevention, because these are conditions of risk in this age group and cause consequences in their lives, and help with emotional support and guidance regarding your health.

**Keyword:** Elderly. Falls. Postural instability. Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Sendo muitos os riscos que levam os idosos a cair e a perder seu equilíbrio postural em muitas atividades, torna-se cada vez mais importante analisar as possibilidades de prevenção diante dessa problemática, tanto por parte dos profissionais de saúde, quanto pela família, que pode vir a ser orientada, juntamente com o idoso, pelo serviço de saúde. A enfermagem, que tem como foco do seu agir a condição de cuidar, deve estar atenta para o que é problema constante na população idosa, prevenindo as consequências trazidas pelas quedas e pela instabilidade postural.

O Brasil está em transição demográfica e existe uma forte elevação no número de pessoas idosas no país. Este fato traz a tona, com grande repercussão, a temática acerca de todos os eventos incapacitantes comuns aos idosos, com destaque para as quedas (PERRACINI; RAMOS, 2002). Esse desafio vem marcado por diferentes demandas para toda a sociedade, suscitando debates, capacitação e investimentos de diferentes ordens.

Acredita-se que, a partir do momento em que se conhece um determinado agravo e suas consequências, é possível traçar um plano de cuidados que vise sua prevenção, identificar com mais precisão as causas que levam à ocorrência de quedas e, assim, propor medidas que reduzam os riscos no ambiente em que vive a pessoa idosa. Nesse sentido, a atualização de conhecimento por parte dos profissionais de saúde, as capacitações em diversas áreas e a reflexão sobre o que pode ser aplicado em sua rotina de trabalho se constituem necessidades inadiáveis e contínuas.

Entender que o idoso é um ser humano que necessita de cuidados, que vai se fragilizando com o avançar dos anos e precisa de atenção e afeto, é fato esperado e básico. O que precisa ser incorporada é uma atenção voltada para as fraturas expostas do fêmur, após um simples banho, porque o piso não tinha um tapete antiderrapante; ou pela falta de percepção da família de que aquele idoso já estava frágil em sua postura e precisava de alguém que o olhasse discreta, mas atentamente, fazendo-se presente e antecipando-se a episódios de quedas.

A enfermagem precisa dar conta de orientações desse tipo, tanto com o idoso quanto com sua família e acompanhante. Precisa perceber que a falta de um programa específico voltado para essa questão não deve se constituir em empecilho para orientações; pode-se aproveitar um simples atendimento ambulatorial, como uma consulta do Hiperdia, por exemplo, e informar, orientar, estabelecer diálogo e vínculo com seus idosos. Atitudes desse tipo podem, realmente, fazer a diferença na vida dos mesmos.

A relevância social está na tentativa de não excluir o idoso da sociedade onde vive, pois uma vez perdidas a autonomia e a independência, as chances para continuar saindo de casa ficarão reduzidas, com consequências imprevisíveis. Entende-se que atuar na prevenção de quedas e da instabilidade postural em idosos é interferir no seu processo saúde-doença, buscando mantê-los livres e saudáveis no meio onde vivem.

Trabalhos dessa natureza, portanto, precisam ser mais presentes no âmbito da enfermagem, que necessita ampliar sua visão sobre a velhice e atuar melhor

em seu cuidado cotidiano, prevenindo a ocorrência de quedas e suas consequências. Assim, esta pesquisa teve como problema central investigar quais as causas habituais das quedas e da instabilidade postural em idosos e qual a melhor forma de preveni-las.

O estudo foi de revisão bibliográfica, assistemática, com busca nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library *on-line*) e Google Acadêmico. Utilizou-se como descritores de busca as palavras: idoso, quedas, instabilidade postural, enfermagem. Esses descritores foram utilizados separadamente e de forma combinada, buscando filtrar artigos mais compatíveis com os objetivos traçados. Tomou-se publicações do período de 2001 a 2011, utilizando-se critérios de inclusão e exclusão, a partir do foco em causas mais comuns de quedas e instabilidade postural em idosos e formas de prevenção. Como critério de exclusão, foram considerados os textos publicados antes de 2001 e que não apresentavam relação direta com os objetivos do estudo. Foram encontrados vinte artigos, treze dos quais melhor atendiam aos objetivos traçados. O material trabalhado foi distribuído em cinco eixos temáticos, tais como: o envelhecer, a epidemiologia do processo de envelhecimento, as principais causas, as consequências e a prevenção de quedas.

## **2 O ENVELHECER E A EPIDEMIOLOGIA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

O Brasil vivencia um momento de modificações em seu perfil demográfico, aumentando o número de

idosos em seu contingente. Este acontecimento exige mais atenção na área da saúde do idoso e em mais e melhores capacitações profissionais. Esse aumento faz com que toda a sociedade se envolva, instigando o setor da saúde a acelerar a sua adaptação às novas demandas, evitando um colapso do sistema como um todo, as mortes precoces e morbidades mais demoradas, considerando a longevidade que também vem aumentando.

O envelhecimento é processo ativo e está sempre em desenvolvimento, havendo modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas que fazem aumentar sua vulnerabilidade às agressões intrínsecas e extrínsecas (GUIMARÃES et al., 2004). Trata-se de um conjunto de modificações no corpo humano, abrangendo aspectos de diversas ordens, como os morfofuncionais e bioquímicos inerentes à condição humana.

A dinamicidade do processo de envelhecer, e todas as suas alterações orgânicas, portanto, leva o indivíduo a uma situação de fragilidade diante do ambiente e, em virtude dessas modificações, algumas consequências intrínsecas a esta etapa, surgindo dificuldades que impõem um novo estilo de vida ao idoso.

De acordo com Mazo *et al.* (2007), pode-se perceber outra característica advinda do processo de envelhecer, que é a perda da habilidade de lidar com situações domésticas após os sessenta anos de idade e, portanto, esse seria um fator marcante para a ocorrência de quedas. O envelhecimento se associa, com frequência, à ocorrência de quedas devido à marcada

redução da habilidade de controlar a postura e a marcha (AIKAWA et al., 2006).

O Ministério da Saúde aprovou uma Política de Atenção à Saúde do Idoso em dezembro de 1999, cuja diretriz defende que a perda da potencialidade funcional se constitui no principal problema que afeta a saúde do idoso, especialmente porque afeta suas habilidades, tanto físicas quanto mentais, fundamentais para a realização de suas atividades mais básicas do dia a dia (BRASIL, 2002).

As políticas públicas em saúde, voltadas para a atenção à saúde do idoso, devem basear-se em princípios que determinem um envelhecimento ativo. O gênero e a cultura, por exemplo, influenciam diversos outros fatores. A saúde e os sistemas de serviço social devem desenvolver ações na perspectiva de curso de vida, especialmente na promoção da saúde, prevenção de patologias e acessibilidade a cuidados, tanto os primários quanto os de longo prazo (MOTA, 2003).

A Política Nacional de Saúde do Idoso engloba, como uma de suas diretrizes principais, a assistência às necessidades de saúde da população idosa, numa expectativa de integralidade da atenção, com foco no usuário do serviço de saúde, tendo por referência especial os seus direitos e necessidades (NASCIMENTO; TOCANTINS, 2007). Assim, tem-se respaldo político, técnico e científico para que a atuação de profissionais em saúde do idoso ocorra de forma a qualificar a assistência a essa população, livrando os mesmos de exclusão social no que diz respeito aos direitos concernentes a sua vida e saúde.

### 3 PRINCIPAIS CAUSAS DE QUEDAS EM IDOSOS

Queda é todo deslocamento sem intenção, em que o corpo tende a uma posição inferior à que estava anteriormente, não sendo possível correção hábil de tempo; é determinada por variadas causas comprometedoras de sua estabilidade (PEREIRA et al., 2005). Os inúmeros trabalhos analisados acentuam haver maior incidência de quedas em pessoas do sexo feminino do que no do sexo masculino, mostrando uma maior vulnerabilidade das mulheres a esse episódio.

De acordo com Lopes (2007), a queda é uma causa externa intimamente ligada ao processo de envelhecer e deve ser vislumbrada como um sintoma passível de investigação, podendo ser espelho da incapacidade do idoso em resistir aos fatores ambientais do ciclo natural da vida. Mais uma vez afirma-se que quedas em idosos não são obrigatoriamente passíveis de acontecer; contudo, o processo de envelhecimento do organismo humano vem propiciar acidentes por meio de causas ambientais e também de causas intrínsecas ao envelhecimento. As desordens ocorridas no sistema visual, responsáveis pelas informações sobre o ambiente; somatossensorial, informações sobre contato e todo o corpo, e sistema vestibular, relacionado às forças gravitacionais são a causalidade primordial de quedas nessa população (AIKAWA et al., 2006).

Uma das perdas mais comuns apresentadas pelos idosos é a denominada instabilidade postural, que é, por si, propensora de quedas nesta faixa etária da vida e se constitui por anormalidades nos sistemas



motor e sensorial (PANDOIN et al., 2010). A instabilidade postural é uma perda apresentada durante o envelhecimento e sua causa se deve aos desequilíbrios de ordem sensorial e motora, além de levar a uma propensão acentuada às quedas (GUIMARÃES, et al., 2004). Observa-se que o fato de o idoso não ter controle postural correto, capaz de manter seu equilíbrio, causa prejuízos vários, dentre eles a queda.

A instabilidade postural, portanto, é fator causal de quedas e de outros traumas que põem em situação de extremo risco e vulnerabilidade a vida e o bem-estar da pessoa idosa (BANDEIRA et al., 2006). Sabe-se, também, que existem causas multifatoriais que deixam o idoso mais vulnerável às quedas. Percebe-se uma gama de condições que produzem situações mínimas e máximas para que idosos se acidentem no ambiente onde vivem.

#### **4 CONSEQUÊNCIAS DE QUEDAS EM IDOSOS**

O impacto causado pelas quedas nos idosos pode ser observado pelo sofrimento que os mesmos expressam, especialmente no descontentamento com a perda de autonomia social (BRUNI et al., 2008). A dependência é o fator que parece mais afetar os idosos, pois depois de um acidente com queda, os agravos impedem a realização de algumas de suas atividades mais simples.

As quedas levam o idoso a uma condição de dependência de cuidados por parte de outras pessoas (PEREIRA et al., 2005). A perda da autonomia pode ser caracterizada pela incapacidade funcional, traduzida

por dificuldades, impossibilidade de realizar suas tarefas e gestos mais básicos no cotidiano (ROSA et al., 2003), como preparar uma refeição, varrer o piso, lavar uma roupa.

Os idosos que sofrem quedas podem ficar abalados psicologicamente, passando a sentir medo de uma nova queda, além das fraturas, de custo terapêutico elevado, não só pelo tempo como pela dependência (BRUNI et al., 2008). As quedas são desfavoráveis em qualquer situação; contudo, nos idosos ganham aspecto traumático um tanto maior, afetando seu estado psíquico (BRASIL, 2003). Segundo Buskman *et al.* (2008), as quedas trazem consequências várias à saúde do idoso, dentre as quais a depressão, a perda da confiança de deambular, baixa autoestima, isolamento social. Compreende-se que as mazelas trazidas em decorrência da queda afetam não só o aspecto físico como também o psicológico e emocional dos idosos.

## **5 PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS**

Entendendo-se que prevenir é cuidar previamente, antecipar ou até mesmo impedir que ocorram agravos, os profissionais devem atuar na prevenção tanto da evolução de patologias quanto cuidando da recuperação de perdas funcionais que possam evoluir para quedas e cujas mazelas variam desde incapacitações até a morte (PRADO et al., 2008).

Atenta-se para o fato de que existem inúmeras maneiras de se atuar na prevenção das quedas na

população idosa, e alguns destes meios costumam ser bastante eficazes, a saber: exercícios físicos, orientação, dentre outras medidas profiláticas. Segundo Pandoin *et al.* (2010), o exercício físico contínuo contribui para um envelhecimento mais saudável, beneficiando as aptidões dos idosos ao estilo de vida, reduzindo os riscos de maior morbidade, mortalidade, e ainda previne quedas. Outra forma de ajudar a prevenção de quedas em idosos é atuar em conjunto com a reabilitação da perda funcional, prevenindo a sua evolução e demais instabilidades (BRUNI *et al.*, 2008).

Sabendo que a instabilidade postural associada a quedas é característica que afeta a independência do idoso e que esta questão pode ser mais bem observada pela enfermagem durante as suas consultas, pode-se atuar de forma a prevenir, com orientações e recomendações (MAZO *et al.*, 2007).

Como forma de prevenção eficaz, sabe-se que o conhecimento dos riscos a que se expõem os idosos e a possibilidade de reduzi-los podem favorecer a prevenção de quedas e aumentar as funcionalidades, através da estimulação da atividade física, da nutrição ideal, da avaliação de riscos domésticos, da revisão periódica dos fármacos utilizados, buscando abolir aqueles que favorecem as quedas, e da identificação dos fatores que aumentam os riscos em pessoas que já sofreram quedas (BANDEIRA *et al.*, 2006). Portanto, conhecendo-se os riscos, é possível atuar de forma preventiva, propondo-se reformas ambientais e orientações que livrem os idosos de situações danosas e de consequências maléficas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo que foi abordado, conclui-se que as quedas, em sua maioria, têm como fator causal os desequilíbrios funcionais comuns em populações na etapa da velhice. O fator de instabilidade postural está associado a aspectos como falta de atividade física, deficiências nutricionais, dentre outros. Conhecer as causas propensoras de acidentes com quedas, especialmente no idoso, é fundamental para atuar na prevenção das mesmas, sendo que a enfermagem, atuante no estado de cuidar do ser humano, tem como dever atentar para as necessidades e fragilidades a que se submetem os idosos usuários dos serviços públicos de saúde, de forma a propor melhorias, modificações e alterações que visem uma longevidade saudável e livre de danos.

## REFERÊNCIAS

AIKAWA, A. C. et. al. Efeitos das alterações posturais e de equilíbrio estático nas quedas de idosos institucionalizados. **Revista de Ciências Médicas** Campinas, v. 15, n. 3, p. 189-196, maio-jun. 2006.

BANDEIRA, E. M. F. de S. et. al. **Atenção à saúde do idoso**: saúde em casa. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Assistência a Saúde. Redes estaduais de atenção à saúde do idoso. **Guia operacional e portarias relacionadas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. (Normas e Manuais Técnicos, série A).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. (Legislação de Saúde, série E).

BRUNI, B. M. et al. Avaliação do equilíbrio postural em idosos praticantes de hidroterapia em grupo. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 32, n.1, p. 56-63, jan.-mar. 2008.

BUKSMAN, S. et al. **Queda em idosos**: prevenção. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Projeto Diretrizes. São Paulo: Associação Médica Brasileira, Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2008.

GUIMARÃES, L. H. C. T. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 2, p. 68-72, abr.-jun. 2004.

LOPES, M. C. L- et al. Fatores desencadeantes de quedas no domicílio em uma comunidade de idosos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.12, n. 4, p. 472-477, out./dez. 2007.

MOTA, L. B. **Treinamento interdisciplinar em saúde do idoso**: um modelo de programa adaptado às especificidades do envelhecimento, 2003. [Rio de Janeiro, [200-?]]. Disponível em: <<http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/pdf/tisi.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2011.

MAZO, G. Z. et al. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 437-442, nov.-dez. 2007.

NASCIMENTO, G. E.; TOCANTINS, F. R. **Prática profissional do enfermeiro e as necessidades de saúde do idoso na atenção básica**. [S.l.: [200-?]] Disponível em <[http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd\\_anais/pdf/id192r0.pdf](http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id192r0.pdf)>. Acesso em: 4 maio 2012.

PADOIN, P.G et al. Análise comparativa entre idosos praticantes de exercícios físicos e sedentários quanto ao risco de quedas. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 158-164, abr.-jun. 2010.

PEREIRA, S. R. M. **Patologias mais comuns nos idosos: epidemiologia e problemática das quedas**. [S.l.: [200-?]] (Curso de atendimento farmacêutico para indivíduos idosos. O ser humano vive cada vez mais). Disponível em: <[http://www.torrent.com.br/colecao\\_idosos/pdf/idosos3.pdf](http://www.torrent.com.br/colecao_idosos/pdf/idosos3.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2011.

PEREIRA, S. R. M. et al. **Quedas em idosos: prevenção**. São Paulo: Associação Médica Brasileira, Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina:, 2001. (Projeto Diretrizes). Disponível em: <[www.laggeba.ufba.br/quedas.pdf](http://www.laggeba.ufba.br/quedas.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2012.

PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n. 6, p. 709-716, dez. 2002.

Recebido em outubro de 2012.  
Reapresentado em janeiro de 2013.  
Aprovado em maio de 2013.