



# Envelhecimento populacional:

Consequências e desafios atuais e futuros

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

  
Ano 2022



# Envelhecimento populacional:

Consequências e desafios atuais e futuros

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Envelhecimento populacional: consequências e desafios atuais e futuros

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E61 Envelhecimento populacional: consequências e desafios atuais e futuros / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-956-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.568221802>

1. Envelhecimento. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 305.26

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea Organização *Envelhecimento populacional: Consequências e desafios atuais e futuros* apresenta 05 (cinco) artigos que colocam em destaque questões relacionadas às temáticas de Envelhecimento populacional e seus rebatimentos, enquanto tendência para as próximas décadas.

O primeiro artigo, apresenta os resultados da pesquisa bibliográfica com artigos publicados entre 1998 e 2017 nas bases PubMed e BVS acerca dos riscos de quedas em idosos com demência.

O segundo texto, por sua vez coloca em evidência os resultados do estudo de revisão narrativa de literatura destacando os impactos na qualidade do sono em idosos, apontando direções.

O terceiro artigo, aponta os resultados de uma pesquisa realizada no Chile acerca da possível lacuna de inclusão social diante do crescente envelhecimento da população e os possíveis desdobramentos vinculados.

O quarto texto discute as reflexões e resultados obtidos durante o *Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública* acerca dos desafios e enfrentamentos para profissionais de saúde no contexto da sistematização e popularização da ciência e tecnologia para o Sistema Único de Saúde – SUS.

E finalmente, o quinto artigo traz os resultados da revisão dos casos de tratamento para *Fraturas Proximais do Fêmur* em idosos vinculados ao período de 2013 e 2016, sugerindo direcionamentos nesse processo.

Neste contexto, convidamos o leitor a conhecer os trabalhos e produzir as próprias reflexões vinculadas a produção e socialização de conhecimentos para o Sistema Único de Saúde – SUS e possíveis rebatimentos para a população usuária dos serviços de saúde.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COM DEMÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Angélica Vanessa de Andrade Araújo Lira

Luís Augusto Irineu Aguiar Ramos

Clésia Oliveira Pachú

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5682218021>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA DE INSTRUMENTOS DE TRIAGEM**

Raiany Ladeira Bonafé de Souza

Renata Borba de Amorim Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5682218022>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **HEALTHY AGING AND SOCIAL INCLUSION OF ELDERLY PEOPLE WITH DISABILITIES IN CHILE: WHERE TO START IN PANDEMIC TIMES**

Exequiel Plaza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5682218023>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **CICLO DE ESTUDOS E DEBATES EM SAÚDE PÚBLICA: ESPAÇO DE APRENDIZADO COMPARTILHADO PARA O SUS**

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Renata Alves César Fernandes

Christiane Virginio de Oliveira Barbosa

Mariana de Fátima Alves Arruda

Arielly Karla de Andrade Lira

Damaris Barbosa Ferreira

Ravenna da Silva Cabral

Karoline Rodrigues de Oliveira

Thaylane Gomes da Silva

Victória Suzane Araújo de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5682218024>

### **CAPÍTULO 5..... 43**

#### **ANÁLISE RETROSPECTIVA DO TRATAMENTO DE FRATURAS PROXIMAIS DO FÊMUR EM IDOSOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ENTRE 2013 E 2016**

Felipe Odeh Susin

Arthur Correa Pignataro

Osvaldo André Serafini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5682218025>

### **SOBRE A ORGANIZADORA..... 48**

### **ÍNDICE REMISSIVO..... 49**

# CAPÍTULO 1

## RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COM DEMÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Data de aceite: 01/02/2022*

### **Angélica Vanessa de Andrade Araújo Lira**

Psicóloga, Supervisora do Programa Criança Feliz e pós-graduanda em Logoterapia e Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande – PB

### **Luís Augusto Irineu Aguiar Ramos**

Médico e residente em Cirurgia Básica pelo Hospital Santa Izabel  
Salvador – BA

### **Clésia Oliveira Pachú**

Professora e Doutora, membro do Núcleo de Educação e Atenção e Saúde da Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande – PB

**RESUMO:** O envelhecimento humano se apresenta como tendência crescente no Brasil e no mundo. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2017, demonstrou que a população idosa com mais de 65 anos corresponde a 10% da população total do Brasil. A medida que a população envelhece, surgem novas questões da saúde decorrentes do processo natural de envelhecimento, havendo a necessidade de elaboração de estratégias de promoção e prevenção de fatores de risco comumente associados ao quadro clínico da terceira idade, entre eles os quadros demenciais e o risco potencial para quedas. O presente

artigo objetivou analisar a relação entre quedas e idosos com quadros demenciais na literatura científica, visando avaliar causas e estratégias de prevenção adotadas nessa situação. Foi realizada revisão bibliográfica de estudos científicos entre 1998 e 2017 nas bases PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), levantando dados relativos ao título com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram gerados 12 dos quais 8 artigos foram incluídos na análise após uma filtragem criteriosa. Verificou-se que os idosos com demência estão mais susceptíveis a quedas, sendo a queda um marcador de fragilidade, morte, institucionalização e comprometimento na saúde deste perfil populacional. Os fatores de risco associados a quedas nestes pacientes foram: deficiências da marcha e equilíbrio, medicações, distúrbios cardiovasculares, ambiente inseguro, diminuição global da capacidade visual, status funcional e fatores psicossociais. Ademais, destacou-se a importância de elaboração de estratégias de prevenção a esses fatores de risco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Demência. Risco de Quedas. Idosos.

**ABSTRACT:** The human aging is a growing trend in Brazil and in the world. The National Continuous Household Sample Survey, carried out by the Brazilian Institute of Geography and Statistics, in 2017, showed that the elderly population over 65 years corresponds to 10% of the total population in Brazil. As the population ages, new health issues arise from the natural aging process, with the need to develop strategies for the promotion and prevention of risk factors commonly associated

with the clinical picture of the elderly, including dementia and the potential risk for falls. This article aimed to analyze the relationship between falls and elderly people with dementia in the scientific literature, in order to assess the causes and prevention strategies adopted in this situation. A bibliographic review of scientific studies between 1998 and 2017 was carried out in the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases, collecting data related to the title with a quantitative and qualitative approach. 12 were generated, of which 8 articles were included in the analysis after careful filtering. It was found that elderly people with dementia are more susceptible to falls, with falls being a marker of frailty, death, institutionalization and compromised health in this population profile. The risk factors associated with falls in these patients were: impairment of gait and balance, medications, cardiovascular disorders, unsafe environment, global decrease in visual capacity, functional status and psychosocial factors. Furthermore, the importance of developing prevention strategies for these risk factors was highlighted.

**KEYWORDS:** Insanity. Risk of Falls. Seniors.

## 1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano se mostra como tendência crescente no Brasil e no mundo. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2017, a população idosa com mais de 65 anos corresponde a 10% da população total do Brasil. À medida que a população envelhece, surgem novas questões da saúde decorrentes do processo natural de envelhecimento, havendo a necessidade de elaboração de estratégias de promoção e prevenção de fatores de risco comumente associados ao quadro clínico da terceira idade.

Com o aumento da expectativa de vida surge uma série de disfunções neurofisiológicas decorrentes do processo natural do envelhecimento, acarretando declínio dos sistemas somatossensorial (proprioceptivo), visual e vestibular, responsáveis pelo controle do equilíbrio; disfunção da força muscular, particularmente em membros inferiores (MMII); comprometimento cognitivo devido à deterioração progressiva de neurônios e susceptibilidade para desenvolvimento de demências (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014). Tais complicações tornam a população idosa mais vulnerável a quedas, acarretando danos físicos e psicológicos (SHAW; KENNY, 2003).

A estimativa de ocorrência de quedas no Brasil por faixa etária acontece em 32% dos idosos com idade entre 65 e 74 anos; 35% em pacientes de 75 a 84 anos; e, 51% em pacientes acima de 85 anos (PEREIRA et al., 2001). A frequência de quedas se agrava em quadros demenciais, podendo atingir no mundo ocidental prevalência de aproximadamente 5% naqueles com idade superior a 65 anos e 15% nos idosos com mais de 80 anos (SHAW; KENNY, 2003).

Pacientes com a demência apresentam prejuízos de marcha e equilíbrio muito maiores que os esperados em comparação com grupos controle do mesmo sexo e do sexo oposto, e essas deficiências são significativamente marcantes em pacientes com demência

que caem (SHAW; KENNY, 2003). Desta forma, os idosos que caem tem pior prognóstico em comparação aos idosos cognitivamente normais. Somado às complicações de caráter médico, as quedas denotam dispêndio social, econômico e psicológico significativos, gerando aumento da dependência e institucionalização. Tratando-se a queda como a causa mais comum de morte e lesão em pessoas com mais de 65 anos (PEREIRA et al., 2001).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), fatores de risco comumente associado às quedas são: idade avançada (80 anos e mais), história antecedente de quedas, sexo feminino, dificuldades de locomoção, declínio da aptidão física, fraqueza muscular de membros inferiores, fraqueza do aperto de mão, equilíbrio diminuído, marcha lenta com passos curtos, demência, doença de Parkinson, sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e polifarmácia. Os fatores de risco também que podem colaborar com a incidência de quedas são as atividades e comportamentos de risco, bem como a estadia em ambientes inseguros, podendo aumentar a probabilidade das pessoas a escorregar, tropeçar, errar o passo, pisar em falso, trombar, acarretando, assim, dificuldades de equilíbrio. Dessa forma, para avaliar os riscos de quedas é necessário tomar como critérios: a frequência de exposição ao ambiente inseguro e o estado funcional do idoso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Com o envelhecimento da população brasileira, a ocorrência de quedas em idosos com demência não pode ser ignorado, necessitando pensar cientificamente estratégias e ferramentas para respaldar a prática de prevenção e tratamento nesse contexto. O presente estudo objetiva analisar a literatura científica a respeito da relação entre quedas e idosos com quadros demenciais, visando avaliar as causas e as estratégias de prevenção adotadas nessa situação.

O aumento dos gastos em saúde com hospitalização e institucionalização decorrentes de quedas em idosos, bem como a presença de limitação funcional e fator de óbitos na terceira idade, reverbera a necessidade de atenção especial do Estado diante das demandas relacionadas à este perfil populacional. Neste contexto, o presente estudo constitui-se como uma fonte rica para refletir a dinamicidade dos fatores associados a quedas e, paralelamente, pensar em estratégias de intervenção, no intuito de contribuir com a elaboração de mecanismos de prevenção e tratamento frente à incidência de quedas em idosos com quadros demenciais. Reitera-se a importância de elaborações de novas produções científicas para elucidar a cerne dos fatores envolvidos na prevalência de quedas em idosos com quadros demenciais.

## 2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, sendo levantados dados em relação ao título com abordagem quantitativa e qualitativa nas bases de dados PubMed e BVS. A coleta de dados foi realizada no período entre Janeiro e Fevereiro de 2019, sendo a

amostra composta por artigos publicados entre 1998 e 2017. Os termos utilizados foram: *dementia and falls* e *fall risk in elders with dementia*. Os critérios de elegibilidade foram: estudos realizados em humanos e estudos em português, inglês e espanhol.

Foram encontrados inicialmente 87 artigos, sendo então aplicada filtragem de linguagem (português, inglês e espanhol) restando 68 artigos. Posteriormente, aplicaram-se os filtros: demência, idosos, humanos e artigos disponíveis. Restando 10 artigos que após esse processo de filtragem, foram submetidos a um processo de triagem sendo excluídos artigos duplicados e aqueles que não focaram diretamente na relação entre quadros demenciais em idosos e o risco de quedas. Ao final, para a elaboração desse estudo foram considerados 8 artigos.

Todas as informações obtidas nos artigos foram ordenadas em fichas de leitura individuais para cada estudo compostas por título, autor, ano de publicação, método de análise e resultados. Em sequência, os resultados foram analisados e interpretados criteriosamente sendo agrupados em semelhanças e diferenças no âmbito do conteúdo obtido. Após uma seleção criteriosa dos materiais bibliográficos, visando selecionar os principais pontos dos autores, o texto foi construído.

### 3 | RESULTADOS

A análise expositiva de Shaw (2003) a respeito da epidemiologia registrou possíveis causas de quedas, relatando evidências disponíveis acerca da prevenção de quedas em idosos com demência. Os fatores de risco comumente associados com quedas nesse perfil de paciente foram: instabilidade postural (dificuldades de marcha e equilíbrio), medicação, riscos ambientais e disfunção neurocardiovascular, em especial hipotensão ortostática. Os resultados mostraram que idosos com demência estão mais susceptíveis a quedas e consequências adversas. A ocorrência de quedas se configura como sério problema para pessoas idosas com demência, acarretando prejuízos físicos, funcionais e sociais (SHAW, 2003).

A revisão bibliográfica de Goldup et al. (2017) focou em analisar evidências científicas recentes, com o intuito de identificar se existem intervenções eficazes, para reduzir as quedas em demência. Identificou-se que idosos com demência caem duas vezes mais em relação aos idosos que apresentam funções cognitivas relativamente em níveis normais. Por envolver múltiplos fatores de risco, estratégias de prevenção para incidência de quedas em idosos com demência deve contemplar a elaboração de intervenções multidisciplinares, desde treinamento de força e equilíbrio, promoção de espaços de desenvolvimento funcional e seguro até avaliação criteriosa da administração de medicamentos. No entanto, este estudo verificou que ainda é muito limitado e, muitas vezes, conflitante, as evidências da eficácia de programas de prevenção de quedas na demência, necessitando a realização de novos estudos científicos sobre a referida temática. (GOLDUP et al., 2017).

Na análise expositiva de Shaw e Kenny (1998), averiguou-se a relação da demência com quedas em idosos. Por meio de análise criteriosa da produção científica, os autores verificaram que a população idosa com demência tem mais propensão a sofrer quedas, apresentando pior prognóstico comparado aos idosos cognitivamente normais. Deficiências da marcha e equilíbrio, medicação (especialmente, benzodiazepínicos, tiazinas e antidepressivos) problemas cardiovasculares e ambiente inseguro, têm sido implicados como fatores de risco para quedas em pacientes com demência. Estratégias de intervenção envolvendo melhoria dos comprometimentos da marcha e equilíbrio, critérios de racionalização dos medicamentos implicados nas quedas e modificação dos riscos ambientais foram apontados pelos autores como medidas que podem reduzir a incidência de quedas na população idosa com demência. Este estudo verificou poucos dados disponíveis na literatura acerca da prevenção de quedas em idosos com quadros demenciais, apontando a necessidade de novas produções científicas nessa área de estudo (SHAW; KENNY, 1998).

A pesquisa desenvolvida por Ryan et al. (2011) envolveu quarenta e três idosos diagnosticados com demência de Alzheimer (DA) em grau leve, submetidos a avaliação de risco de queda. Os dados coletados foram: Escore do Miniexame do Estado Mental (MEEM), idade, gênero, escolaridade, uso de auxílio para marcha, número de quedas nos últimos 6 meses e histórico de lesão relacionada ao outono. Os resultados mostraram diferenças significativa no PPT 7-item escore total entre sujeitos com histórico de quedas e sujeitos sem histórico de quedas, com itens referentes a torneamento e caminhada. Em relação ao uso de auxílio de marcha, detectou-se a previsão de queda em torno dos 45,8% da variância. O item PPT 7 possibilitou a detecção de diferenças significativas na mobilidade entre indivíduos com história de quedas e indivíduos sem histórico de quedas em indivíduos com DA leve, total. Destarte, verificou-se a importância da detecção precoce do risco de queda em indivíduos com DA, configurando como estratégia para a prevenção de lesões e redução de custos com saúde (RYAN et al., 2011).

O estudo de Allan et al. (2009) incluiu 176 pacientes em clínicas especializadas do Reino Unido, sendo 38 com doença de Alzheimer, 32 demência vascular, 30 demência de corpos de Lewy, 40 portadores de Parkinson associado à demência e 39 pacientes controle saudáveis. Foram aplicados testes de risco para quedas e diários de eventos foram preenchidos num período de 12 meses. Ao final, foi encontrado nos participantes com quadros demenciais aproximadamente 8 vezes mais incidentes de quedas (9118/1000 pessoas/ ano) em relação aos controles (1023/1000 pessoas/ano) (ALLAN et al., 2009).

Na revisão de literatura de Sheridan e Hausdorff (2007), foi analisado o papel do nível de função cognitiva na doença de Alzheimer com o risco de quedas. Concluiu-se que o nível de função cognitiva atua como protetor para episódios de quedas e suas complicações. O declínio da atividade motora na doença de Alzheimer pode ser preditor para evolução rápida da patologia. A prática de exercícios físicos pelos pacientes não teve

efeito preventivo na incidência de quedas, embora alguns resultados sejam conflitantes. A alteração no padrão de marcha foi significativa como preditor do risco de quedas, alterações em marcha implicaram em 36 vezes mais risco que nos controles (SHERIDAN; HAUSDORFF, 2007).

A revisão sistemática de Fernando et al. (2017) analisou 17 estudos que versavam acerca dos fatores de risco associados a quedas em idosos com demência. Os fatores de risco encontrados pela revisão foram: demografia, marcha, visão, status funcional, medicações e fatores psicossociais. Quanto à demografia, o risco de quedas predominou nos homens e não esteve associado necessariamente ao aumento da idade. As alterações na marcha, destacando-se a diminuição do tempo de apoio duplo, são preditivas de aumento no risco de quedas. A diminuição global da capacidade visual também representou risco maior para incidentes com idosos. Dois fatores de status funcional quando ausentes foram relacionados com maior chance para os eventos: Levantar-se de uma cadeira e independência na higiene pessoal. Quanto às medicações, drogas relacionadas ao sistema nervoso central foram relacionadas a desfechos negativos, entre elas antipsicóticos, sedativos, ansiolíticos e antidepressivos. Seis estudos relacionaram um escore menor que 9 na escala ACE-R de severidade do quadro demencial foi associado com aumento dos riscos de eventos com quedas (FERNANDO et al., 2017).

O estudo piloto de Tchalla et al. (2013) acerca do uso de tecnologias na atenção domiciliar para prevenir quedas em idosos com doença de Alzheimer. Foram selecionados 96 pacientes divididos em 49 submetidos às intervenções e 47 no grupo controle. Do grupo que recebeu as tecnologias em casa, 16 (32,7%) sofreram quedas no período de 1 ano contra 30 (63,8%) dos controles. Concluiu-se, nesse estudo, que a inclusão de tecnologias nos domicílios diminui a incidência de quedas nessa população, diminuindo a necessidade de intervenção médica e atendimento em serviços de emergência (TCHALLA et al., 2013).

## 4 | DISCUSSÃO

A incidência de quedas é comum na terceira idade, apresentando-se com maior frequência em idosos com demência, cujas consequências são sérios prejuízos físicos, psicológicos, sociais e funcionais. Segundo Goldup et al. (2017), idosos com demência caem duas vezes mais em relação aos idosos que apresentam funções cognitivas razoavelmente intactas. Por outro lado, o estudo de Allan et al. (2009) verificou uma frequência muito maior de quedas, aproximadamente 8 vezes mais em idosos com demência (9118/1000 pessoas/ ano) do que o grupo-controle (1023/1000 pessoas/ano). Desta forma, verifica-se que o nível de função cognitiva atua como protetor para episódios de quedas e suas complicações (SHERIDAN et al., 2007).

Deficiências da marcha e equilíbrio, medicação, problemas cardiovasculares e ambiente inseguro podem contribuir para quedas nos idosos com quadros demenciais

(SHAW, 2003). Ampliando essa perspectiva, no estudo de Fernando et al. (2017) considerou também como fatores de risco: demografia, marcha, visão, status funcional, medicações e fatores psicossociais. O Ministério da Saúde (2015) estende a compreensão dos fatores de risco, tomando como elementos potencializadores de queda: história antecedente de quedas, sexo feminino, dificuldades de locomoção, declínio da aptidão física, fraqueza muscular de membros inferiores, fraqueza do aperto de mão, equilíbrio diminuído, marcha lenta com passos curtos, comprometimento cognitivo, sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e polifarmácia.

Fernando et al. (2017) esclarece que a diminuição global da capacidade visual pode representar um risco maior para a incidência de quedas com idosos. Buksman et al. (2008), aponta a catarata, glaucoma e degeneração macular como principais disfunções visuais relacionadas a esse evento. Dessa forma, a queda configura-se como um evento multifatorial, isto é, com múltiplas causas, exigindo uma avaliação multidimensional e holística dos fatores associados a essa situação.

Em relação, aos distúrbios cardiovasculares, Shaw e Kenny (1998) mostram que a hipotensão ortostática está relacionada a quedas decorrentes do uso de medicação prescrita na demência, podendo fazer parte da disfunção autonômica em demência do corpo de Lewy. Buksman et al. (2008) destaca que as doenças agudas ou situações crônicas desajustadas que acometem a perfusão cerebral também podem aumentar a probabilidade de quedas. Neste contexto, para compreender os fatores de riscos associados a quedas é necessário considerar o cenário do estudo (comunidade ou instituição de longa permanência), o perfil do paciente e os modelos de estudo (CUNHA; LOURENÇO, 2014).

No entanto, a relação do sexo feminino com maior prevalência de quedas é questionável e os estudos mostram resultados contrários. Fernando et al. (2017) verificou que os homens são mais susceptíveis ao risco de quedas. Enquanto no estudo transversal de Vieira et al. (2018), realizado em 2014, com uma amostra representativa de 1.451 idosos moradores da zona urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, verificou que mulheres apresentaram uma prevalência de quedas quase 1,5 vezes maior quando comparadas aos homens. Desta forma, não há como afirmar com consistência e clareza a relação do sexo com a predisposição para quedas na terceira idade, pois há uma variabilidade de resultados distintos entre os estudos científicos envolvendo o fator sexo.

Os mecanismos regulatórios são importantes para manter a posição vertical e evitar quedas, porém esses mecanismos começam a falhar com o processo natural do envelhecimento, gerando anormalidades da marcha e equilíbrio. Pacientes com a demência apresenta prejuízos de marcha e equilíbrio muito maiores do que os esperados em comparação com os controles do gênero e do sexo oposto, e essas deficiências são mais presentes em pacientes com demência (SHAW; KENNY, 1998). Em relação ao auxílio da marcha, Ryan et al. (2011), identificou a previsão de queda em torno dos 45,8% da variância. Em consonância, Sheridan e Hausdorff (2007) atestou que a alteração no padrão

implicou em 36 vezes mais risco de quedas em idosos com demência.

Segundo Fernando et al. (2017), a incidência de quedas em idosos com demência não é associada necessariamente ao aumento da idade. A idade pode ser um fator de prognóstico ruim, mas não deve ser tomado como parâmetro absoluto, porque nem sempre há uma correlação entre o aumento da idade e frequência de quedas. É importante frisar que os fatores de risco se coadunam por direcionalidade causal, porém com magnitudes diferentes entre os aspectos associados.

No estudo de Sheridan e Hausdorff (2007), averiguou-se que a prática de exercícios físicos pelos pacientes não apresentou efeito preventivo na incidência de quedas, embora alguns resultados sejam contraditórios. Dessa forma, verifica-se que ainda não está muito claro na literatura científica o tipo, duração e intensidade de atividades físicas suficientes para a redução do risco de quedas (BUKSMAN et al., 2008). O ambiente inseguro pode ser um fator de risco para quedas em pacientes com demência, ainda que não haja evidências suficientes para apoiar isso (SHAW; KENNY, 1998).

Shaw e Kenny (1998) destacam a utilização de alguns tipos de medicamentos, particularmente benzodiazepínicos, tiazinas e antidepressivos como potencializadores para o aumento de ocorrências de quedas, resultado dos efeitos colaterais ocasionados por mecanismos de sedação, hipotensão ortostática e extrapiramidal. O estudo de Fernando et al. (2017) também relaciona o uso de alguns fármacos ligados ao sistema nervoso central a desfechos negativos, como os antipsicóticos, sedativos, ansiolíticos e antidepressivos. No entanto, para Shaw e Kenny (1998), a interação entre medicamento e demência ocorre com maior frequência na demência do corpo de Lewy.

A prevalência de quedas em idosos é um fator de prognóstico ruim, sendo a causa mais comum de morte e lesão em pessoas com mais de 65 anos (PEREIRA et al., 2001). Configura-se como um evento limitante e de labilidade funcional, sendo um preditor de fragilidade, óbito, institucionalização e de comprometimento na saúde de idoso (BUKSMAN et al., 2008). A ocorrência de quedas envolve uma série de comprometimentos de ordem física e laboral. Além disso, as quedas também denotam dispêndio social, econômico e psicológico significativos, gerando o aumento da dependência e da institucionalização.

Concomitantemente, os incidentes de quedas em idosos aumentam o gasto de saúde pública. Somente no período entre janeiro de 2012 e novembro de 2016, os gastos do SUS em função de quedas sofridas por idosos foram de R\$ 690 milhões aos cofres públicos, dos quais R\$ 1.447,63 são gastos com cada pessoa (DATASUS, 2017). Dessa forma, mostra-se mais do que evidente a necessidade de elaboração de medidas preventivas para a redução de quedas na terceira idade, proporcionando, subsequentemente, não só o bem estar do idoso, mas também a redução de custos de saúde pública.

Segundo Tchalla et al. (2013), a inclusão de tecnologias nos domicílios reduz a incidência de quedas na terceira idade, reduzindo a necessidade de intervenção médica e atendimento em serviços de emergência. Deste modo, o uso da tecnologia pode ser uma

fonte promissora para a promoção de um espaço seguro, plasticidade na realização de atividades domésticas e promoção de qualidade de vida.

Tendo em vista a natureza multifatorial da ocorrência de quedas em idosos com comprometimento cognitivo, destaca-se a necessidade de uma abordagem de intervenção multidisciplinar, com a elaboração de instrumentos de atuação que contemple a dimensão holística das causas e fatores associados (SHAW; KENNY, 1998). Tomando como base o caráter multifatorial associado a quedas, as estratégias de prevenção que podem ser adotadas são o treinamento de força e equilíbrio, promoção de espaços de desenvolvimento funcional e seguro, a avaliação criteriosa da administração de medicamentos (GOLDUP et al, 2017).

Ademais, o processo natural de envelhecimento traz repercussões neurológicas, fisiológicas, psicológicas, sociais e econômicas tanto para o idoso quanto para a sociedade de modo geral. O Estado precisa elaborar políticas assistenciais para atender as necessidades próprias da terceira idade. Neste contexto, vê-se a necessidade de detecção precoce do risco de queda em idosos com demência, configurando como estratégia para a prevenção de lesões e redução de custos com saúde. Destaca-se a necessidade de ampliar investigações científicas sobre medidas de intervenção para a eficácia na prevenção de quedas, visto que ainda há poucos dados disponíveis na literatura.

## 5 | CONCLUSÕES

O objetivo desta revisão de literatura foi fazer um apanhado geral de estudos dirigidos a respeito da ocorrência de quedas nos idosos com demência, estabelecendo pontos de conexão entre os achados científicos com o que já foi investigado até então, elaborando uma pauta teórica e empírica entre os artigos analisados, no que tange pontos de concordâncias e divergências. Verificou-se que os idosos com demência estão mais susceptíveis a quedas, sendo a queda um marcador de fragilidade, morte, institucionalização e de comprometimento na saúde deste perfil populacional. Os estudos analisados mostraram que os fatores associados a quedas nestes pacientes foram: deficiências da marcha e equilíbrio, medicações, distúrbios cardiovasculares, ambiente inseguro, diminuição global da capacidade visual, status funcional e fatores psicossociais.

Com o crescimento da população idosa no cenário brasileiro, o problema de quedas em pacientes com demência não pode ser ignorado, necessitando pensar em estratégias de prevenção aos fatores de risco associados à incidência de quedas, bem como a constituição de equipamentos públicos de saúde de suporte para a promoção do desenvolvimento saudável na velhice. Este estudo constituiu uma fonte rica na discussão das causas, epidemiologia e modos de articulação de estratégias de prevenção para a redução dos índices de quedas na população idosa.

Vê-se a necessidade de elaboração de produções científicas posteriores para

entender a etiologia envolvida na incidência de quedas e respaldar a edificação de políticas assistenciais aos idosos com quadros demenciais. Ainda há pouco acervo da literatura científica que discute a relação de quedas em idosos com demência, sendo necessário encorajar pesquisas sobre prevenção de quedas em pacientes com demência.

## REFERÊNCIAS

ALLAN, Louise M. et al. Incidence and Prediction of Falls in Dementia: A Prospective Study in Older People. **Plos One**, [s.l.], v. 4, n. 5, p.1-8, 13 maio 2009.

BUKSMAN, S et al. Quedas em Idosos: Prevenção. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Elaboração Final: 26 de outubro de 2008.

CUNHA, Alfredo; LOURENÇO, Roberto. Quedas em idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s.l.], v. 13, n. 2, p.21-29, 31 mar. 2014.

DATASUS. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Morbidade hospitalar do SUS por causas externas** - Por local de internação – Brasil. 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fiuf.def>. Acesso em 02 nov. 2021.

ESQUENAZI, Danuza; SILVA, Sandra Boiça da; GUIMARÃES, Marco Antônio. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s.l.], v. 13, n. 2, p.11-20, 31 mar. 2014.

FERNANDO, Eresha et al. Risk Factors Associated with Falls in Older Adults with Dementia: A Systematic Review. **Physiotherapy Canada**, [s.l.], v. 69, n. 2, p.161-170, maio 2017.

GOLDUP et al. Falls Prevention in Dementia: Literature Review. **J Dement**, [s.l.], v. 2 n. 105, p. 2-5, 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 02 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. **Quedas de idoso**. 14 de setembro de 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2108-quedas-de-idosos>. Acesso em: 02 nov. 2021.

PEREIRA, S. R. M et al. Quedas em idosos. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Elaboração final: 16 de junho de 2001.

RYAN, John J. et al. Fall Risk Assessment Among Older Adults With Mild Alzheimer Disease. **Journal Of Geriatric Physical Therapy**, [s.l.], v. 34, n. 1, p.19-27, 2011.

SHAW, Fiona E.; KENNY, Rose Anne. Can falls in patients with dementia be prevented? **Age And Ageing**, [s.l.], v. 27, n. 1, p.7-9, 1998.

SHAW, Fiona E. Falls in Older People With Dementia. **Geriatrics & Aging**, [s.l.], v. 6, n. 7, p.37-40, 2003.

SHERIDAN, Pamela L.; HAUSDORFF, Jeffrey M.. The Role of Higher-Level Cognitive Function in Gait: Executive Dysfunction Contributes to Fall Risk in Alzheimer's Disease. **Dementia And Geriatric Cognitive Disorders**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.125-137, 2007.

TCHALLA, Achille E. et al. Preventing and Managing Indoor Falls with Home-Based Technologies in Mild and Moderate Alzheimer's Disease Patients: Pilot Study in a Community Dwelling. **Dementia And Geriatric Cognitive Disorders**, [s.l.], v. 36, n. 3-4, p.251-261, 2013.

VIEIRA, Luna S et al. Falls among older adults in the South of Brazil: prevalence and determinants. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 52, p.1-13, 26 fev. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Análise retrospectiva 43

Atividade física 14

### C

Contrarreforma 34, 35, 37, 39, 40, 41

Covid-19 27, 35, 37

### D

Demência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 45

### E

Education 26, 27, 28, 30, 31

Ensino 34, 36, 37, 40, 41

Envelhecimento populacional 12, 13

Epidemiology 27

Estado nutricional 12, 14, 16

Extensão 22, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 48

### F

Faixa etária 2, 13

Fatores de risco 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 20

Fratura do quadril 43

Fraturas do fêmur proximal 43, 44, 46, 47

### I

Idoso 3, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 18, 19, 22, 24

Indivíduo 13, 14, 15, 17, 18, 19

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 1, 2, 10, 21

### L

Life expectancy 25

Limitação do sono 15

Limitação em idosos 43

### M

Ministério da Saúde 3, 7, 10

Morbimortalidade 45

Mortality 25

## O

Obesidade 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Older people 10, 24, 25

Organização Mundial da Saúde 13, 22

## P

Perfil dos pacientes 44

Pesquisa 1, 2, 3, 5, 14, 20, 25, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41

Política de saúde 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 48

Possíveis causas de quedas 4

Privação do sono 12, 13, 15

## Q

Quality of life 12, 13, 27, 29, 31

Quedas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

## R

Reforma sanitária 34, 35, 36, 37

Revisão bibliográfica 1, 4

## S

Saúde pública 8, 11, 16, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 48

Sistema Único de Saúde 10, 34, 35, 36, 40, 48

Sobrevida 43, 44, 46

Sociedade capitalista 35

Sono 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Subfinanciamento 36

## T

Tempo de internação 44, 45, 46

Terceira idade 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9

## U

Ultraneoliberal 40



# Envelhecimento populacional:

Consequências e desafios atuais e futuros

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# Envelhecimento populacional:

Consequências e desafios atuais e futuros

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)