

---

## Evaluating the impact of falls on functional and psychosocial aspects of older adults: a quantitative study

### Avaliando o impacto de quedas nos aspectos funcionais e psicossociais de idosos: um estudo quantitativo

Received: 23-03-2024 | Accepted: 25-04-2024 | Published: 01-05-2024

---

#### **Aliny de Lima Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4392-4452>

UniCesumar, Brasil

E-mail: [aliny.santos@unicesumar.edu.br](mailto:aliny.santos@unicesumar.edu.br)

#### **Maria Fernanda de Souza Santos Nocette**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3253-2000>

UniCesumar, Brasil

E-mail: [maferr\\_nocette@hotmail.com](mailto:maferr_nocette@hotmail.com)

#### **Giovana Ornellas Nonino**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4649-1279>

UniCesumar, Brasil

E-mail: [giovananonino@hotmail.com](mailto:giovananonino@hotmail.com)

#### **Clarissa Fonseca Vollrath Possmoser**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1149-8564>

UniCesumar, Brasil

E-mail: [clarissafvollrath@gmail.com](mailto:clarissafvollrath@gmail.com)

---

### ABSTRACT

Idosos são particularmente suscetíveis a quedas, que impactam significativamente sua qualidade de vida, saúde cognitiva e funcional, aumentando o risco de novas quedas, hospitalização e maior demanda por serviços do SUS. Este estudo quantitativo avaliou as consequências de quedas em idosos atendidos na UBS Cidade-Alta, em Maringá-PR, entre 2018 e 2023, através de um questionário que abrangeu dados socioeconômicos, histórico médico, e escalas de depressão geriátrica, capacidade funcional e qualidade de vida (WhoqolBref). Foram estudados 81 idosos, majoritariamente mulheres (60%), de 70 a 80 anos, com baixa escolaridade e renda até dois salários-mínimos. Dos participantes, 20 sofreram quedas recentes, principalmente em casa, com 85% apresentando sequelas e muitos relatando uso de medicamentos associados a quedas. Apesar de sinais de depressão leve, a qualidade de vida se manteve geralmente satisfatória, mas com limitações nas atividades instrumentais de vida diária, indicando uma redução na autonomia.

**Keywords:** Elderly; Consequences of falls; Quality of life.

---

## RESUMO

Older adults are particularly susceptible to falls, which significantly impact their quality of life, cognitive and functional health, increasing the risk of further falls, hospitalizations, and greater demand for services from the Unified Health System (SUS). This quantitative study assessed the consequences of falls among elderly patients attended at the UBS Cidade-Alta in Maringá-PR, between 2018 and 2023, using a questionnaire that covered socioeconomic data, medical history, and scales for geriatric depression, functional capacity, and quality of life (WhoqolBref). The study involved 81 elderly individuals, predominantly women (60%), aged 70 to 80 years, with low education levels and income up to two minimum wages. Of the participants, 20 had recent falls, mostly at home, with 85% presenting sequelae and many reporting the use of medications associated with falls. Despite signs of mild depression, the overall quality of life remained generally satisfactory, but with limitations in instrumental daily life activities, suggesting a reduction in autonomy.

**Palavras-chave:** Idosos; Consequências das quedas; Qualidade de vida.

---

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a configuração da pirâmide etária no Brasil tem passado por mudanças significativas. Conforme revelam os dados mais recentes do IBGE de 2022, a proporção de indivíduos com 60 anos ou mais aumentou de 14,7% (2021) para 16,1% (2022) da população total. Junto com o aumento do envelhecimento, diversas fragilidades surgem no idoso, e com elas, o aumento do risco de episódios de morbidades, tais como a queda.

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia define queda como um deslocamento não intencional para um nível mais baixo que a posição inicial, causado por múltiplos fatores que afetam a estabilidade (Freitas, 2016). As quedas no Brasil geram altos custos para os cofres públicos devido ao aumento dos custos com internações à medida que a idade dos pacientes avança (Lima et al., 2022). Estatísticas mostram que a região Sul, com uma taxa mediana de 44,1, possui a segunda maior taxa de hospitalizações por quedas entre idosos, sendo superada apenas pelo Sudeste, indicando a necessidade de intervenções específicas que considerem as condições socioeconômicas e de infraestrutura (Silveira et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde relata que entre 28% e 42% dos idosos sofrem quedas anualmente, com 5 a 10% desses casos resultando em óbitos (Wingerter et al., 2020). Esses incidentes não apenas causam um grande impacto psicológico e funcional nos idosos, mas também representam um encargo significativo para os serviços de saúde, visto que as hospitalizações podem variar de 5,2 a 7,5 dias, incluindo atendimentos de urgência até internações em Unidades de Terapia Intensiva (Silveira et al., 2020). Assim,

torna-se essencial compreender os fatores relacionados às quedas, incluindo aspectos extrínsecos como a estrutura dos domicílios e a inadequação dos ambientes às necessidades dos idosos, como a falta de pisos antiderrapantes (Ferreira, 2019).

Também há os fatores intrínsecos, referentes ao próprio idoso, como alterações neurológicas, diminuição da força muscular, irregularidade para caminhar, osteoporose, senilidade (envelhecimento patológico), depressão, artrose, fragilidade do quadril ou alteração do equilíbrio, polifarmácia, diminuição da visão e audição, alterações urinárias e da bexiga, alterações na pressão arterial e arritmias cardíacas (Neiva, 2022 *apud* Freitas, 2016).

Fatores socioeconômicos como prevalência no sexo feminino, pessoas brancas, de baixo poder aquisitivo e que possuem doenças crônicas, além da idade avançada, são destacados como influentes na ocorrência de quedas entre idosos (Silveira et al., 2020). A escolaridade e a renda familiar também estão relacionadas, pois, idosos com menor escolaridade e renda tendem a ter piores condições de vida, moradia e acesso à saúde, o que pode aumentar o risco de quedas (Santos et al., 2021).

O uso de múltiplos medicamentos, incluindo opióides, psicotrópicos, anti-hipertensivos, tratamentos cardiovasculares e hipoglicemiantes, está fortemente ligado ao aumento do risco de quedas entre idosos, conforme estudos no Canadá (Leite et al., 2020; Ribeiro et al., 2020). Essas quedas afetam negativamente a qualidade de vida dos idosos, limitando sua mobilidade e interações sociais, e aumentam o risco de complicações sérias como mais quedas, mobilidade reduzida, necessidade de institucionalização e até mortalidade (Barros et al., 2019; Almeida et al., 2021; Paiva; Lima; Barros, 2021).

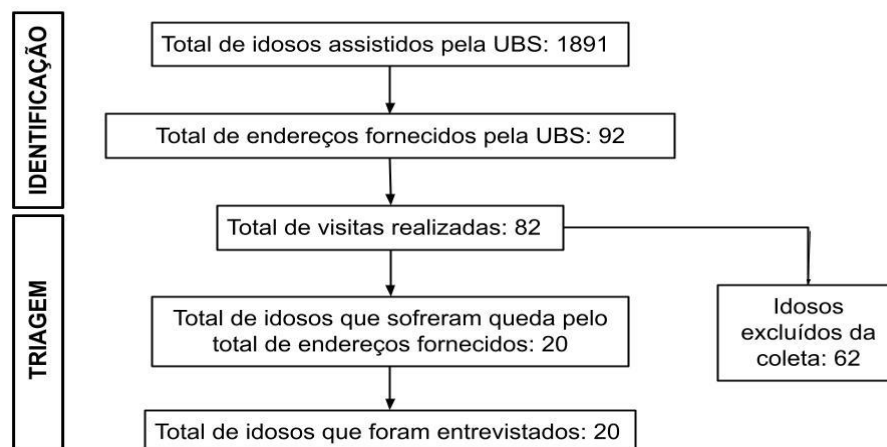
Diante do crescente envelhecimento populacional e do aumento das quedas entre idosos, este estudo visa entender o impacto desses incidentes na funcionalidade e nos aspectos psicossociais dos idosos. A pesquisa foca nas consequências das quedas na autonomia e bem-estar emocional, preenchendo uma lacuna sobre como fatores socioeconômicos e de infraestrutura regionais afetam as taxas de quedas. O estudo busca identificar intervenções eficazes para prevenir quedas, levando em conta fatores físicos, ambientais e a gestão de condições de saúde e medicamentos. O objetivo principal é avaliar como as quedas afetam a vida dos idosos, desenvolvendo estratégias para mitigar riscos e melhorar a qualidade de vida dessa população.

## MÉTODOS

O projeto foi desenvolvido através de um estudo primário, quantitativo e observacional, focado em idosos que sofreram quedas entre janeiro de 2018 e janeiro de 2023, sem fatalidades. A pesquisa envolveu idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cidade Alta em Maringá, PR. Esta UBS conta com três equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), especificamente as equipes 59, 27 e 26, que juntas atendem um total de 1891 idosos.

Na presente investigação, a Unidade Básica de Saúde (UBS) registrou um total de 1.891 idosos assistidos. Foram fornecidos pela UBS 92 endereços de idosos para realização das visitas domiciliares, das quais se efetivaram 81. Durante o processo de coleta de dados, 62 idosos foram excluídos do estudo por critérios previamente definidos, restando um total de 20 participantes elegíveis para serem entrevistados. Esta seleção visou assegurar a adequação dos participantes às especificidades da pesquisa focada em avaliar aspectos relacionados à incidência de quedas nesta população.

**Figura 1** - Tabulação dos dados fornecidos pela UBS Cidade Alta entre idosos acima de 60 anos.



Fonte: As autoras (2024).

Foram incluídos no estudo idosos que sofreram uma ou mais quedas nos últimos cinco anos que antecederam o estudo e, foram excluídos aqueles que estavam hospitalizados durante o período de coleta de dados, que não apresentaram capacidade cognitiva para responder aos questionamentos; aqueles que apresentaram sequelas graves de Acidente Vascular Cerebral ou casos avançados de Parkinson, de modo que inviabilizassem a deambulação e a comunicação. Também foram eliminados do estudo

aqueles que não estavam em seus domicílios durante a coleta, mesmo diante de duas visitas realizadas em dias e horários diferentes.

Dessa forma, foi solicitado o endereço desses idosos na referida UBS, e assim, realizada a visita a cada endereço fornecido. Ao chegar no endereço foi lido o Termo de Consentimento Livre e a entrevista só começou após o seu preenchimento. Diante disso, foi realizada uma visita domiciliar e aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas que tinham como base: Ficha de identificação, Escala de Depressão Geriátrica, Índice de Katz (ABVD), Escala de Lawton- Brody (AIVD) e WhoqolBref. Ao longo da coleta de dados, que ocorreu de abril a agosto de 2023, enfatizou-se continuamente o propósito da pesquisa. Isso foi realizado através de perguntas específicas aos participantes sobre se notaram quaisquer mudanças ou agravamentos em sua condição após uma queda, que não haviam sido mencionados anteriormente.

Na ficha de identificação registraram-se dados como data da entrevista, nome, idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação, filhos, residentes na casa, renda familiar, se a casa era própria ou alugada, recebimento de auxílios e presença de cuidador. Incluíam-se também informações sobre uso de medicamentos e histórico de quedas. Adicionalmente, foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), que possui 15 itens relacionados à depressão em idosos, com pontuações acima de 5 indicando depressão e acima de 11, depressão grave. Esta versão reduzida, validada internacionalmente e no Brasil, assegura sua confiabilidade para uso no contexto brasileiro (Aguiar, 2019; Macedo, 2023).

O questionário utilizado como base para a avaliação da qualidade de vida foi o Whoqol Bref, que possui 26 questões divididas em quatro domínios, sendo eles: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Ele foi respondido com escala de Likert que varia de 1 a 5 pontos, e quanto maior os escores melhor estava a auto percepção de qualidade de vida dos idosos, o Whoqol Bref varia de 26 a 130 (Fleck *et al.*, 2000).

O Índice de Katz avaliou a independência/dependência em relação às atividades básicas de vida diária (ABVD). Ele é constituído por seis questões relacionadas à tomar banho, vestir-se, uso do vaso sanitário, transferência, continência e alimentar-se a serem pontuadas no formato Gutmann que varia de 0 (zero) a 6 (seis) pontos, com as classificações: independência, semi-dependência, dependência incompleta ou dependência completa (Brasil, 2006). Já a Escala de Lawton-Brody avaliou as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), sendo organizada em 8 questões com respostas em

formato Likert, o índice variou de 8 a 30 pontos, classificando o idoso em independente, moderadamente dependente e severamente dependente (Freitas, 2016).

Os resultados foram inseridos em tabelas do Excel, e analisados minuciosamente. Os dados foram agrupados segundo estatística descritiva simples, sendo analisada sua distribuição, e apresentados em tabelas. O estudo foi desenvolvido em consonância com as recomendações e normas éticas nacionais e internacionais para pesquisas com seres humanos, sendo seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da instituição signatária (CAEE: 65902222.7.0000.5539). Todos os participantes manifestaram sua anuência em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

A obtenção dos dados por meio do questionário foi dividida em diferentes domínios, sendo eles: dados socioeconômicos, o histórico-clínico com relação às quedas e as escalas e índices aplicados (escala geriátrica de depressão, WHOQOL-BREF - Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida, índice de Katz e índice de Lawton-Brody).

No que diz respeito à identificação e ao histórico socioeconômico dos entrevistados, conforme demonstrado na Tabela 1, constatou-se que 60% dos participantes eram mulheres, predominantemente na faixa etária de 70 a 80 anos, representando 50% da amostra. Esses indivíduos, em sua maioria, apresentavam baixa escolaridade e renda familiar limitada a até dois salários mínimos. Notavelmente, uma significativa maioria dos entrevistados possuía residência própria. Adicionalmente, verificou-se que a grande maioria dos idosos não contava com o auxílio de cuidadores.

**Tabela 1.** Distribuição dos participantes da pesquisa segundo variáveis socioeconômicas, presença de cuidador e tipo de moradia. Maringá, Paraná, 2023.

VARIÁVEL:	FREQUÊNCIA:	
	n	%
<b>SEXO:</b>		
Masculino	8	40%
Feminino	12	60%
<b>IDADE:</b>		
Menor de 70 anos	2	10%
Entre 70-80 anos	10	50%
Maior de 80 anos	8	40%
<b>ESCOLARIDADE:</b>		
Baixa	14	70%
Média	5	25%
Alta	1	5%
<b>RENDA FAMILIAR:</b>		
Até 2 salários mínimos	15	75%
Mais de 2 salários mínimos	2	10%
Não Informaram:	3	15%
<b>MORADIA:</b>		
Casa própria:	17	85%
Casa alugada	2	10%
Não informou:	1	5%
<b>POSSUI CUIDADOR:</b>		
Sim	1	5%
Não	19	95%

Fonte: As autoras (2024).

Durante a coleta de dados no período apresentado, foram visitados 81 idosos vinculados a UBS cidade-alta, sendo que destes, 20 sofreram algum tipo de queda nos últimos 5 anos. No que diz respeito ao tempo que a queda ocorreu, verifica-se que a maioria dos entrevistados sofreu esse incidente a menos de um ano atrás (60%), além disso, a maior parte dos idosos afirmaram que houve algum tipo de seqüela em relação a queda (85%); e que o principal local em que ela ocorreu foi dentro do próprio domicílio (45%).

Porém, chama atenção que muitos também relataram que a queda ocorreu conjuntamente fora de casa. Outrossim, há de se considerar que todos os idosos que caíram citaram o uso de algum medicamento que pode estar relacionado com a queda direta ou indiretamente (tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição dos participantes da pesquisa segundo histórico clínico da queda. Maringá, Paraná, 2023.

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA
<b>TEMPO EM QUE OCORREU A QUEDA:</b>	
Até 1 ano atrás	12 (60%)
Entre 1-2 anos	1 (5%)
Mais de 2 anos	7 (35%)
<b>GEROU SEQUELAS:</b>	
Sim	17 (85%)
Não	3 (15%)
<b>*TIPO DE SEQUELA</b>	
Medo de cair novamente	20 (100%)
Limitação física de movimento	7 (35%)
Internação	1 (5%)
<b>LUGAR ONDE OCORREU A QUEDA:</b>	
Em casa	9 (45%)
Fora de casa	7 (35%)
Já ocorreu em ambos os lugares	4 (20%)
<b>USO DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS A QUEDA:</b>	
Sim	20 (100%)
Não	0 (0%)

\*Nessa questão, os entrevistados poderiam ter mais de uma resposta  
Fonte: As autoras (2024).

Com relação a avaliação de sinais sugestivos de depressão, foi analisado que a grande maioria dos idosos entrevistados se encaixam com depressão leve. Já na avaliação da qualidade de vida foi observado que o maior número de longevos apresenta resultado satisfatório. Com relação a avaliação da realização das atividades básicas de vida diárias, quase todos os idosos que sofreram queda ainda possuem independência, no entanto, percebeu-se ao avaliar as atividades instrumentais de vida diária, que parte dos idosos não apresentaram bons *scores* de autonomia (tabela 3).



**Tabela 3.** Distribuição de participantes da pesquisa, segundo avaliação de depressão, análise da qualidade de vida, e índices de autonomia e independência, medidos por meio das Atividades básicas e instrumentais de vida diária. Maringá, Paraná, 2023.

<b>VARIÁVEL</b>	<b>n (%)</b>
<b>ESCALA GERIÁTRICA DE DEPRESSÃO:</b>	
Leve (0-5 pontos)	12 (60%)
Moderada (6-10 pontos)	5 (25%)
Severa (11-15 pontos)	3 (15%)
<b>AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA:</b>	
Necessita melhorar (1 até 2,9 pontos)	1 (5%)
Regular (3 até 3,9 pontos)	3 (15%)
Boa (4 até 4,9 pontos)	16 (80%)
Muito boa (5 pontos)	0 (0%)
<b>ÍNDICE DE KATZ:</b>	
Independente (0 ponto)	19 (95%)
Parcialmente dependente	0 (0%)
Dependente (6 pontos)	1 (5%)
<b>ÍNDICE DE LAWTON-BRODY:</b>	
Independente (até 8 pontos)	7 (35%)
Moderadamente dependente (entre 9-15 pontos)	7 (35%)
Severamente dependente (entre 16-20 pontos)	6 (30%)

Fonte: As autoras (2024).

## DISCUSSÃO

A incidência de quedas entre idosos variou conforme certos dados socioeconômicos observados no estudo. Observou-se uma maior predominância de quedas entre mulheres de 70 a 80 anos, frequentemente relacionadas ao maior envolvimento dessas mulheres em atividades domésticas básicas, como lavar o quintal e varrer a casa, aumentando assim a exposição ao risco de quedas. Essa observação é

apoiada pelos estudos de Caires et al. (2017), que indicam uma maior incidência de quedas entre mulheres devido à perda de produção de hormônios durante a menopausa, levando a uma redução de massa óssea e aumento do risco de condições como sarcopenia e osteoporose.

Entre os idosos entrevistados que sofreram quedas há cerca de um ano atrás, nenhum evento resultou em sequelas graves como internação ou perda total da mobilidade física. A maioria das quedas causou danos não letais, incluindo dor nos membros inferiores, sofrimento, perda de autoconfiança e medo de quedas futuras. Isso levou os idosos a aumentarem a cautela em suas atividades diárias, como remover tapetes, buscando ajuda dos filhos para tarefas domésticas mais exigentes. Além disso, alguns idosos precisaram usar bengalas e muletas para se locomover, refletindo as afirmações de Ang et al. (2020) sobre o medo de cair e a ansiedade pós-queda que podem afetar negativamente o bem-estar dos idosos.

As consequências mais sérias das quedas incluíram descolamento de retina, fratura no membro superior que exigiu o uso de tala, e dificuldades persistentes para caminhar. Um entrevistado desenvolveu embolia pulmonar e trombose após uma queda, resultando em grande dificuldade para se locomover independentemente. Coelho et al. (2022) também destacam que quedas podem resultar em fraturas de quadril, com altas taxas de mortalidade dentro de um ano e podem promover uma intensa dependência que restringe o idoso ao leito, levando a outras complicações graves como atrofia muscular, lesões por decúbito e problemas respiratórios e circulatórios que podem ser fatais.

De acordo com o estudo, diversos idosos são “caidores silenciosos” que não relatam a queda aos familiares e que também não costumam buscar assistência médica, a menos que estejam machucados gravemente, fato que não é exclusivo do presente estudo, uma vez também ter sido verificado em outras pesquisas atuais (Ang Low; How, 2020). Acredita-se que exatamente devido ao silêncio pós-queda, ocorreu um histórico reduzido de internações, pois, a maioria dos idosos participantes preferiam as visitas ao pronto socorro para o atendimento de urgência devido a dor.

No que se refere ao ambiente onde as quedas ocorreram com maior frequência, as descobertas deste estudo estão alinhadas com as de Caires et al. (2017), que apontam o quintal, sala, cozinha e banheiro como locais comuns para esses eventos, similarmente ao que foi observado nesta pesquisa. A maioria das quedas relatadas ocorreu dentro do domicílio dos idosos, durante a realização de tarefas domésticas habituais, como varrer a casa ou ao tentar alcançar objetos em armários elevados.

Fora do ambiente doméstico, as quedas geralmente aconteceram quando os idosos caminhavam sozinhos pelas ruas, o que levou muitos a evitar saídas sem companhia. Este aspecto sugere uma relação entre as quedas, resultando em fraturas, e o ambiente urbano. Silva et al. (2022) identificaram que o medo de cair devido a irregularidades nas calçadas e ao atravessar ruas é comum entre idosos que vivem em áreas urbanas, ressaltando a necessidade de adaptação desses espaços para melhor atender à população idosa.

Em relação aos medicamentos, foi notado que quase todos os idosos entrevistados fazem uso diário de pelo menos um medicamento associado ao aumento do risco de quedas, especialmente anti-hipertensivos, benzodiazepínicos e antipsicóticos. Coelho et al. (2022) mencionam que os idosos que utilizam anti-hipertensivos, especialmente diuréticos, estão mais propensos a sofrer fraturas de fêmur devido às quedas. Isso se deve à perda de minerais e ao aumento da urgência urinária, que pode contribuir para desequilíbrio e instabilidade postural, aumentando o risco de quedas.

Durante a investigação sobre sinais de depressão, constatou-se que a maioria dos idosos entrevistados não apresentava tristeza permanente e, quando presente, essa condição não estava associada às quedas. Os altos índices de sinais depressivos identificados deviam-se a outros fatores pessoais, como distanciamento dos filhos ou falta de atividades de lazer. Além disso, muitos idosos expressaram sentimentos de solidão e frustração relacionados à sua condição econômica e física, que os impedia de manter a mesma qualidade de vida de antes, contribuindo para o aumento de sintomas depressivos e quadros de ansiedade com a idade (Ramos et al., 2019).

Fontanela (2021) aponta que os sintomas depressivos podem estar ligados à ocorrência de quedas em idosos, ressaltando a importância de identificar a depressão de início tardio, especialmente em casos de comprometimento cognitivo ou indicações de demência prodrômica. O tratamento com antidepressivos em idosos pode ser menos eficaz e está associado a diversos efeitos colaterais, incluindo quedas (Silva et al., 2022). Apesar desses desafios, a maioria dos idosos relatou boa qualidade de vida, com facilidade de locomoção e realização de atividades diárias, embora uma minoria tenha relatado problemas de memória e sono, o que aumenta o risco de quedas durante a noite.

Muitos idosos recebem ajuda de familiares que não residem com eles, o que pode levar a situações de risco ao realizarem tarefas que exigem esforço físico, como alcançar itens em locais altos, utilizando cadeiras ou escadas, aumentando assim a suscetibilidade a quedas (Duarte et al., 2022). Embora as quedas não tenham impactado significativamente a independência da maioria dos idosos, permitindo que eles continuem

a realizar atividades diárias como alimentação, higiene e vestuário, a pesquisa de Ivorra et al. (2022) mostra que idosos com menores sequelas de quedas mantêm um alto nível de atividades cotidianas e independência, servindo como um fator de proteção contra futuras quedas.

Por outro lado, um número significativo de idosos mostrou declínio na autonomia, especialmente em atividades externas como fazer compras, pagar contas e usar transportes, áreas em que muitos já não possuem capacidade cognitiva adequada. Essa limitação cognitiva, associada à memória reduzida, pode aumentar o risco de quedas ao esquecerem a localização de objetos em casa (Ivorra et al., 2022). Além disso, a baixa escolaridade, prevalente entre cerca de 70% dos participantes, segundo o último levantamento do DATASUS (Brasil, 2023), contribui para este cenário, uma vez que idosos com menor instrução e, conseqüentemente, menor renda, enfrentam piores condições de vida e acesso limitado a serviços de saúde, o que pode aumentar a incidência de quedas (Coelho; Dutra; Júnior, 2022).

A maioria dos idosos na pesquisa recebem até dois salários mínimos, o que limita a possibilidade de financiar cuidadores, levando ao cuidado informal prestado por membros da família, como filhos, cunhados e netos (Ferro; Ferreira; Bandini, 2023). Além disso, idosos com renda familiar baixa, inferior a 2,5 salários mínimos, enfrentam condições de privação material e estresse elevado, o que restringe suas escolhas e aumenta os comportamentos de risco, além de reduzir o acesso a serviços de saúde devido à distância de suas moradias, incompatibilidade de horários e limitações físicas, intensificando o risco de quedas (Paiva; Lima; Barros, 2020).

Neste estudo, foi evidenciado que diversos fatores contribuem para o aumento da incidência de quedas entre idosos, porém poucos participantes sofreram consequências graves como hospitalizações ou perda total da independência física. Mais notável foi o medo persistente de novas quedas, que impacta profundamente a qualidade de vida e a confiança dos idosos em realizar atividades cotidianas de forma independente, como usar transporte público ou sair de casa sem companhia. Esse cenário ressalta a importância de desenvolver estratégias de intervenção que abordem não somente a prevenção física das quedas, mas também o suporte psicológico necessário para reduzir o medo e a ansiedade que acompanham esses eventos.

## CONCLUSÃO

Este estudo revelou que, embora as quedas não tenham resultado em sequelas físicas graves, elas impactaram significativamente a vida dos idosos, principalmente em termos de mobilidade e psicologia. Muitos idosos relataram a necessidade de usar bengalas ou a presença de alguém para caminhar na rua, ressaltando uma dependência crescente. Além disso, a perda de autoconfiança e o medo persistente de cair novamente marcaram profundamente o bem-estar psicológico dos participantes. As mulheres, em particular, mostraram-se mais vulneráveis às quedas, influenciadas por condições socioeconômicas desfavoráveis e baixa escolaridade. Curiosamente, a depressão não foi diretamente relacionada às quedas, mas sim a outros fatores sociais e econômicos, como isolamento e dificuldades financeiras.

É essencial implementar intervenções focadas na prevenção de quedas, especialmente para mulheres idosas, incluindo educação sobre o uso seguro de medicamentos e melhorias na segurança do ambiente doméstico. Profissionais de saúde devem reforçar a segurança no lar e a busca de auxílio para tarefas domésticas. Apesar da limitação do estudo devido ao pequeno número de participantes, que pode afetar a generalização dos resultados, ele destaca a necessidade de continuar explorando esses temas para melhor compreender e minimizar os riscos enfrentados por idosos após quedas, considerando sempre uma abordagem multidisciplinar para tratar as consequências físicas e psicológicas desses eventos.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. M.; SILVA, P. O.; VIEIRA, M. A.; COSTA, F. M. CARNEIRO, J. A. Avaliação da incapacidade funcional e fatores associados em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 2, 2019.

ALMEIDA, T. B. C.; OLIVEIRA, A. V. R.; SILVA, T. B. V.; MORAES, S. A. S. Rastreo cognitivo e funcional de idosos institucionalizados com histórico de quedas. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 12, n. 3, p. 1-11, 2020.

ANG, G. C.; LOW, S. L.; HOW, C. H. Approach to falls among the elderly in the community. **Singapore Medical Journal**, v. 61, n. 3, p. 116-121, mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informações do SUS. Informações em Saúde. **Demográficas e Socioeconômicas. Educação - Censos 1991, 2000 e 2010. Taxa de analfabetismo.** Disponível em

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/censo/cnv/alfpr>. Acesso em: 24 mar. 2023.

CAIRES, E. L.; BEZERRA, M. C.; JUNQUEIRA, A. F. T. A.; FONTENELE, S. M. A.; ANDRADE, S. C. A.; D'ALVA, C. B. Tratamento da osteoporose pós-menopáusia: um algoritmo baseado na literatura para uso no sistema público de saúde. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57, n. 3, p. 254-263, 2017

COELHO, L. S. Z.; DUTRA, T. M. S.; JÚNIOR, H. S. F. Uma análise acerca das quedas em idosos e sua principal consequência: a fratura de fêmur. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 4, p. 1-7, mar. 2022.

COSTA, A. C. C.; FORTES, R. C. Principais intercorrências e desfechos clínicos de idosos vítimas de trauma na unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 19, 2018.

DUARTE, G. P.; SANTOS, J. L. F.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y, A. O. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, sup. 2, p. 1-9, 2018.

FERREIRA, Lidiane Maria de Brito Macedo et al. Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 67-75, 2019.

FERRO, T. N. L.; FERREIRA, A. C. R. G.; BANDINI, H. H. M. Perfil sociodemográfico e competências dos cuidadores de idosos acamados com imobilismo no leito. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 9, p. 1-9, sep. 2023.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

FONTANELA, L. C. **A Escala de Depressão Geriátrica pode ser utilizada para rastrear quedas em idosos comunitários?** 2021. TCC (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina. Araranguá. Fisioterapia. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/230110>. Acesso em: 20 de set. 2023.

FREITAS, E. V. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4 ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sala de Imprensa: indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html>. Acesso em: 11 nov. 2023.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. **Medicamentos associados à ocorrência de quedas**, v. 6, n. 1, p. 1-7, fev. 2017.

IVORRA, P. V.; GUTZEIT, J. C.; SCHEIDT, I. V.; BERNARDO, L. D.; RAYMUNDO, T. M. A família como rede de apoio na aprendizagem do uso de smartphones por idosos. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 19, n. 2, p. 91-98, 2022.

LEITE, B. S.; CAMACHO, A. C. L. F.; JOAQUIM, F. L.; GURGEL, J. L.; LIMA, T. R.; QUEIROZ, R. S. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 714-720, 2017.

LIMA, J. S.; QUADROS, D. V.; SILVA, S. L. C.; TAVARES, J. P.; PAI, D. D. Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-11, 2022.

DE MACEDO, Gabriela Leandro et al. ANÁLISE DA DEPRESSÃO EM IDOSOS DE SÃO CAETANO DO SUL E OS FATORES ASSOCIADOS AVALIADOS PELA GDS-15. RECIMA21-**Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 4, n. 5, p. e453198-e453198, 2023.

NEIVA, V. R. P.; MOREIRA, R. L. G. Estudo da prevalência dos fatores intrínsecos e extrínsecos de risco de queda em idosos na atenção primária: Study of the prevalence of risk factors for falls in the elderly in PHC. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 20, n. 72, 2022.

PAIVA, M. M.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Desigualdades sociais do impacto das quedas de idosos na qualidade de vida relacionada à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1887-1895, 2020.

PAIVA, M. M.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Quedas e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos: influência do tipo, frequência e local de ocorrência das quedas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, supl. 3, p. 5099-5108, mar. 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Avaliação multidimensional do idoso / SAS. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. Disponível em : [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf). Acesso em: 10 jan. 2024.

RAMOS, F. P.; SILVA, S. C.; FREITAS, D. F.; GANGUSSU, L. M. B.; BICALHO, A. H.; SOUSA, B. V. O.; RAMETTA, Z. M. J.; RAMETTA, F. J.; RAMETTA, F. J.; RAMETTA, L. P. M.; NASCIMENTO, C. I. C.; SANTOS, S. H. S.; GUIMARÃES, T. A. Fatores associados à depressão em idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 19, p. 1-8, jan. 2019.

RIBEIRO, D. R.; CALIXTO, D. M.; SILVA, L. L.; ALVES, R. P. C. N.; SOUZA, L. M. C. Prevalência de Diabetes Mellitus e Hipertensão em idosos. **Revista Artigos**. Com, v. 14, p. 1-6, 2020.

SANTOS, L. E. S.; SANTOS, V. V.; NAZIAZENO, S. D. S.; SANTOS, L. S. Fatores causais associados a fratura de fêmur em idosos. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 6, n. 3, p. 121-134, mar. 2021.

SILVA, C. K. A.; PITA, J. A. M.; RIBEIRO, M. L. M.; PARRELA, R. F.; TOURINHO, L. O. S. Depressão em idosos: um estudo de revisão bibliográfica de 2013 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. 1-12, jun. 2022.

SILVA, A. P.; SANTOS, H. R. P.; ROTTA, A. L. O.; BAIOTTO, G. G.; VIEIRA, R.; URBANETTO, J. S. Risco de queda relacionado a medicamentos em hospitais: abordagem de aprendizado de máquina. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. 1-7, jan. 2023.

SILVEIRA, F. J.; OLIVEIRA, V. L. S.; FRIEDRICH, F. O.; FILHO-HEINZMANN, J. P. Hospitalizations and hospital costs due to falls in Brazilian elderly. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. 1-10, jan./dec. 2020.

WINGERTER, D. G.; RIBEIRO BARBOSA, I.; BATISTA MOURA, L. K.; MACIEL, R. F.; COSTA FEITOSA ALVES, M. do S. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 119-136, 2020.