

Quedas em pessoas idosas em Portugal: uma abordagem epidemiológica a partir dos dados de 2023 do sistema EVITA

Falls in elderly people in Portugal: epidemiological approach based on 2023 data from the EVITA system

Tatiana Alves, Susana Silva, Paula Braz, Carlos Aniceto, Ricardo Mexia, Carlos Matias Dias

tatiana.alves@insa.min-saude.pt

Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal

_Resumo

Em Portugal, as quedas têm sido identificadas como um dos problemas de saúde mais relevantes no envelhecimento da população, com expressão ao nível da morbilidade e mortalidade, causa de sofrimento, porventura evitável. Dada a tendência de envelhecimento da população é expectável que nos próximos anos o número de quedas aumente. Tal cenário implicará uma maior procura dos serviços de urgência por este motivo.

Desenvolveu-se assim, o presente estudo de modo a melhorar o conhecimento das circunstâncias em que este fenómeno ocorre nas pessoas idosas (≥ 65 anos).

No ano de 2023, através do sistema EVITA, foram registados 40 842 episódios de queda com recurso ao serviço de urgência nas pessoas com 65 e mais anos. A proporção de quedas foi aumentando ao longo dos grupos etários, tendo 31,4% do total de quedas ocorrido no grupo dos 85 e mais anos, diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,001$). Observou-se em todos os grupos etários que as proporções de quedas nas mulheres representaram entre 63,7% e 70% dos episódios. Cerca de 63,9% das quedas ocorreram em casa. A probabilidade de sofrer uma queda em casa, área institucional e recintos públicos foi superior nas pessoas com 85 e mais anos.

Os resultados deste estudo revelam que as quedas nas pessoas idosas tendem a ocorrer mais frequentemente à medida que a idade avança, numa maior proporção nos locais onde permanecem mais tempo.

_Abstract

In Portugal, falls have been identified as one of the most relevant health problems in the aging population, with expression in terms of morbidity and mortality, cause of suffering, perhaps preventable. With the increase in the number of elderly people in the coming years, the number of falls will tend to increase. This scenario will imply a greater demand for emergency departments.

The present study was therefore developed in order to improve knowledge of the circumstances in which this phenomenon occurs in elderly people.

In 2023, through the EVITA system, 40 842 episodes of fall using the emergency departments were recorded. The proportion of falls increased across age groups, with 31.4% of total falls occurred in the group aged 85 and over, these differences were statistically significant ($p < 0.001$). It was observed in all age groups that fall in women represented between 63.7% and 70.0% of episodes. Around 63.9% of fall occurred at home. The probability of fall at home, institutional areas and public spaces was higher in the older group (85+).

The results of this study confirm that falls in elderly people tend to occur more frequently as age advances, with a greater proportion in places where they remain longer.

_Introdução

As quedas representam uma problemática de saúde pública a nível mundial, sendo a segunda causa de morte por acidente, seguida dos acidentes rodoviários (1,2). Apesar de se tratar de um evento comum nas pessoas de todas as idades, associado a este evento tem sido evidenciado o papel da idade (3), pelo que, dado o contexto global do envelhecimento demográfico da população afigura-se de relevo a melhor compreensão das quedas no grupo populacional das pessoas idosas.

Em Portugal, o envelhecimento demográfico da população é uma realidade, mantendo-se essa tendência em resultado não só da redução da população jovem e em idade ativa, mas também do aumento do número de pessoas idosas (4).

Deste modo, estudos indicam que o número de quedas tenderá a aumentar, não só devido ao aumento do número de pessoas idosas nos próximos anos, mas também devido à comorbilidade, à polimedicação e à fragilidade associada ao envelhecimento (5,6). Tal cenário poderá levar a uma maior procura dos serviços de urgência (SU) por este motivo (2).

Em Portugal, dados do sistema EVITA – Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes revelam que as quedas representam mais de 70% dos mecanismos de lesão quando a população idosa recorre ao SU por acidente doméstico e de lazer (7). Dados nacionais relativos às admissões aos SU, em 2023, revelam que cerca de 11% das pessoas com 65 e mais anos procuraram assistência nas urgências hospitalares por queda (8).

Diversos estudos sublinham a importância da prevenção de quedas na população idosa dadas as suas implicações ao nível da disfunção motora, da imobilidade, da perda de autonomia, da confiança (1,3), podendo levar à depressão (6,9), à ansiedade (6,9) e ao isolamento social (5).

A literatura descreve a queda como um fenómeno multifatorial, para a qual concorrem fatores de natureza intrínseca e extrínseca à pessoa idosa, destacando-se a importância do ambiente que rodeia a pessoa idosa. Assim, as características das quedas diferem em função do contexto e local, dando-se destaque aos espaços no interior da habitação, casa ou instituição de residência para pessoas idosas (10,11).

_Objetivo

O presente estudo tem como objetivo descrever as características das quedas na população com 65 e mais anos, que recorreu aos Serviços de Urgências do Serviço Nacional de Saúde, no ano 2023, em Portugal.

_Materiais e métodos

Realizou-se um estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, com análise dos dados recolhidos através do sistema de monitorização EVITA relativos a episódios de recurso à urgência hospitalar no ano 2023 em pessoas com 65 e mais anos, em Portugal (12).

Foi realizada a análise descritiva (contagens) dos dados por grupo etário, sexo, dia da semana e hora do acidente, local de ocorrência, prioridade atribuída pela triagem de Manchester e destino após a alta. A análise bivariada foi realizada através do teste do Qui-quadrado de Pearson, considerando um nível de significância de 5%. A *odds ratio* (OR) foi calculada para quantificar as associações entre o local de ocorrência da queda e o grupo etário. A análise foi realizada utilizando o programa *R Statistical Computing Environment* (13).

_Resultados

Neste estudo, foram analisados os 40 842 episódios de admissão ao SU por queda ocorridos nos idosos e descritos em EVITA. Observou-se um aumento da proporção de episódios de queda ao longo dos grupos etários, tendo 31,4% do total de quedas ocorrido no grupo dos 85 e mais anos.

Na análise dos episódios de queda por idade e sexo, observou-se que em todos os grupos etários as quedas nas mulheres eram mais frequentes, representando entre 63,7% e 70% dos episódios, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,001$) (tabela 1).

O período do dia em que as quedas ocorreram variou, tendo sido no período da manhã e tarde, entre as 09:00h e as 17:00h, que se observou a maioria das quedas (entre 58,7% nos 85 e mais anos e 63,7% nos 75-79 anos). O domingo foi o dia da semana com menor registo de episódios de admissão ao SU por quedas em todos os grupos etários em análise, embora não se encontre associação entre o dia da semana e o grupo etário.

As quedas ocorreram em diferentes locais, destacando-se as quedas em casa (26 120; 63,9%). De referir, o aumento da proporção de quedas em casa ao longo dos grupos etários, entre 58,6% (65-69 anos) e 67,2% (80-84 anos). No grupo etário dos 65-79 anos, depois da casa, os locais ar livre (12,8%) e área de transporte (13,4%) foram aqueles onde as quedas ocorreram em maior proporção. Nos grupos dos 80 e mais anos, a proporção de quedas na categoria “área institucional, recintos públicos e escola” constituiu a segunda localização mais frequente (16,9%). Dentro desta categoria foi nos locais “lar” e “casa de repouso” que aconteceram mais de 90% das quedas.

A triagem de Manchester revelou em todos os grupos etários que na maioria dos episódios de queda a prioridade atribuída foi elevada, classificada como urgente, aumentando desde 61,9% nos 65-69 anos até 69,8% nos 85 e mais anos, associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$) (tabela 1).

artigos breves_ n. 15

Análise respeitante ao destino após a alta, permitiu verificar que a proporção de episódios de queda que resultaram em internamento aumentou com a idade (7,9% - 65-69 anos e 19,9% - 85 e mais anos). Pelo contrário, com o avançar da

idade (50,0% - 65-69 anos e 42,4% - 85 + anos) diminuíram os episódios de queda sem necessidade de referenciação para consulta posterior, quer em contexto de cuidados de saúde primários, quer ao nível hospitalar.

Tabela 1: Distribuição dos episódios de Quedas nas pessoas com 65 e mais anos, por sexo, dia da semana, hora do dia do acidente, local de ocorrência, triagem atribuída e destino após a alta, registados em EVITA, 2023.

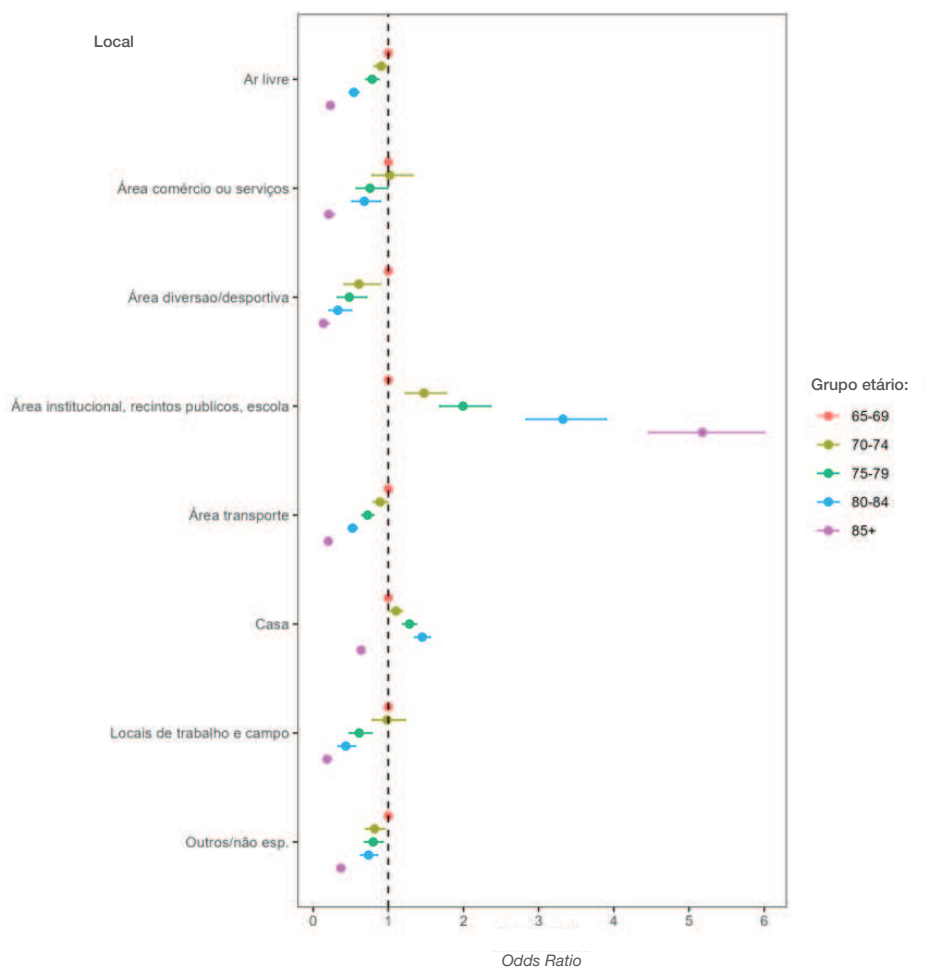
	Grupo Etário										p-value*
	65-69		70-74		75-79		80-84		≥ 85		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	5801	14,2	6564	16,1	7565	18,5	8078	19,7	12834	31,4	
Sexo											<0,001
Masculino	2107	36,3	2324	35,4	2498	33,0	2669	33,0	3849	30,0	
Feminino	3694	63,7	4240	64,6	5067	70,0	5409	67,0	8985	70,0	
Dia da semana											0,355
Domingo	792	13,7	865	13,2	1009	13,3	1066	13,2	1691	13,2	
Segunda-feira	802	13,8	917	14,0	1052	13,9	1213	15,0	1898	14,8	
Terça-feira	801	13,8	971	14,8	1086	14,3	1140	14,1	1806	14,1	
Quarta-feira	838	14,4	936	14,3	1109	14,7	1182	14,6	1915	14,9	
Quinta-feira	800	13,8	1001	15,3	1124	14,9	1133	14,0	1845	14,4	
Sexta-feira	878	15,1	941	14,3	1101	14,5	1137	14,1	1800	14,0	
Sábado	885	15,3	928	14,1	1082	14,3	1200	14,9	1869	14,6	
Hora do acidente											<0,001
00:00 - 08:59	733	12,6	869	13,2	1051	13,9	1295	16,0	2480	19,3	
09:00 - 16:59	3579	61,7	4131	62,9	4819	63,7	4966	61,5	7530	58,7	
17:00 - 23:59	1489	25,7	1564	23,8	1695	22,4	1817	22,5	2824	22,0	
Local de ocorrência											<0,001
Casa	3401	58,6	4002	60,9	4878	64,5	5435	67,2	8404	65,5	
Ar livre	744	12,8	772	11,8	783	10,3	596	7,4	578	4,5	
Área transporte	778	13,4	796	12,1	763	10,1	606	7,5	536	4,2	
Área comércio ou serviços	106	1,8	122	1,8	105	1,4	101	1,3	68	0,5	
Área diversão ou desportiva	65	1,1	45	0,7	41	0,5	30	0,4	27	0,2	
Escola, área institucional, recintos públicos	196	3,4	286	4,3	493	6,5	841	10,4	2713	21,1	
Locais de trabalho e campo	150	2,6	167	2,5	121	1,6	92	1,1	86	0,7	
Outros/não especificado	361	6,2	374	5,7	381	5,0	377	4,6	422	3,3	
Triagem atribuída											<0,001
Azul	14	0,2	18	0,3	19	0,2	6	0,1	8	0,1	
Verde	863	14,9	877	13,4	861	11,4	805	10,0	1202	9,4	
Amarelo	3592	61,9	4155	63,3	5004	66,1	5518	68,3	8962	69,8	
Laranja	301	5,2	321	4,9	363	4,8	395	4,9	614	4,8	
Vermelho	6	0,1	5	0,1	4	0,1	10	0,1	9	0,1	
Não especificado/outras	1025	17,7	1188	18,1	1314	17,4	1344	16,6	2036	15,9	
Destino após alta											<0,001
Abandono	196	3,4	174	2,6	177	2,3	136	1,7	94	0,7	
Exterior não referenciado	2902	50,0	3205	48,8	3561	47,1	3720	46,1	5437	42,4	
Referenciado para consulta	2068	35,6	2361	36,0	2694	35,6	2846	35,2	4346	33,9	
Internamento	457	7,9	631	9,6	893	11,8	1149	14,2	2554	19,9	
Transferido outro hospital	139	2,4	148	2,3	188	2,5	172	2,1	256	2,0	
Óbito	3	0,1	3	0,0	3	0,0	12	0,1	29	0,2	
Outro	36	0,3	42	0,6	49	0,6	43	0,5	117	0,9	

Para quantificar as associações entre a ocorrência de queda por local e grupo etário, procedeu-se à estimativa da *odds ratio* (OR).

A análise das quedas por local e grupo etário, considerando o grupo etário dos 65-69 anos como categoria de referência, revelou que a maior probabilidade de ocorrência de quedas em casa verificou-se nos idosos entre os 80-84 anos (OR=1,45). Por outro lado, as quedas em casa, nos idosos com 85 e mais anos, apresentaram um valor da *odds* inferior (OR=0,64) quando comparadas às quedas nos 65-69 anos (figura 1).

A probabilidade de queda em área institucional e recintos públicos foi superior em 5,18 vezes no grupo dos 85 e mais anos, face ao grupo dos 65-69 anos. Nas quedas registadas ao ar livre (OR=0,23), em área de comércio ou serviços (OR=0,21), em área desportiva (OR=0,13), em área de transporte (OR=0,20) e nos locais de trabalho e campo (OR=0,18) os valores da *odds* foram inferiores no grupo dos 85 e mais anos, quando comparados com os do grupo etário dos 65-69 anos (figura 1).

Figura 1: Odd ratio (OR) de Quedas em pessoas idosas por local de ocorrência e grupo etário, registados em EVITA, 2023.



_Discussão

As quedas nas pessoas idosas constituem um problema de saúde pública, dada a frequência da sua ocorrência, utilização dos serviços de saúde e causa importante de procura de cuidados de saúde nas urgências hospitalares.

Neste grupo populacional dos 65 e mais anos, de entre os mecanismos de lesão, a queda tem constituído o mecanismo mais frequente. Neste estudo, observou-se um aumento da proporção de quedas com a idade, à semelhança do verificado em estudos internacionais, que apontam as quedas na população idosa como a principal causa de admissão ao SU por lesão não intencional (5,6,9,14-16). A este respeito a literatura esclarece que apesar de a queda ser um fenómeno multifatorial, a idade tem sido identificada como um dos fatores biológicos mais reportado. Diversos autores salientam o papel da idade associada ao envelhecimento e ao consequente declínio funcional, levando a uma maior fragilidade e predisposição à ocorrência de quedas (3-6,14,15).

À semelhança do observado em outros países, também em Portugal este evento das quedas afetou, em 2023, mais as mulheres do que os homens, no âmbito das quedas em contexto comunitário (14-17). Alguns autores apontam diversas condições biológicas associadas ao sexo feminino, como as musculo-esqueléticas, que concorrem para uma maior predisposição à ocorrência de quedas (11,15).

Relativamente ao momento do acidente, o período no qual as quedas ocorreram variou, tendo a maior proporção de quedas ocorrido nos últimos dias da semana e no período diurno, parecendo estar associado às atividades desenvolvidas pelos idosos. Este resultado nacional está alinhado com o observado em outros estudos (2,11,14,15). No entanto, um estudo realizado na Turquia não encontrou diferenças quanto ao período do dia em que ocorreu o acidente (9).

As pessoas idosas vítimas de queda que necessitaram de internamento hospitalar tenderam a ser mais velhas, tal como evidenciado em outros estudos, referindo que à idade estavam associadas situações de saúde mais graves e maior

tempo de internamento (10,18,19). Estes autores defendem a necessidade de se conhecer o impacto desta problemática nos serviços de saúde, dada a necessidade de planeamento dos cuidados, ao nível da prevenção secundária e terciária, num contexto de envelhecimento populacional.

As circunstâncias em que as quedas nas pessoas idosas ocorrem têm vindo a ser cada vez mais estudadas, sendo notório em vários estudos o predomínio deste acontecimento ocorrer em casa e em áreas de institucionalização para pessoas idosas, à semelhança do que observamos no presente estudo. Nos outros locais analisados, fora de casa ou residência, a idade parece ser protetora, provavelmente pela menor mobilidade e frequência das pessoas idosas nesses locais, estando assim, menos expostas ao risco.

Estes autores destacam ainda a relevância de serem identificados e eliminados os riscos, através de medidas de prevenção das quedas devidas à exposição a perigos existentes nesses locais (10,11,15,17).

É de referir que este estudo, focado nas quedas em pessoas idosas que procuraram os SU dos hospitais do SNS, poderá induzir a uma sub-representação desta problemática, dado que desconhecemos as quedas que, tendo ocorrido, foram percecionados como de menor gravidade, não conduzindo à procura de cuidados de saúde, e, ou, tendo ocorrido, foram assistidas noutros serviços de saúde.

_Conclusões

Em 2023, em Portugal, observou-se um aumento da proporção de quedas ao longo dos grupos etários. A probabilidade de queda em casa, área institucional e recintos públicos foi maior no grupo dos mais velhos (85+).

Considera-se a necessidade de continuar a aprofundar o conhecimento, como tem sido evidenciado na literatura, sobre os fatores associados à ocorrência de quedas em pessoas idosas, sobretudo no contexto do atual envelhecimento da população e das projeções respeitantes à demografia em Portugal.

É oportuno o estudo continuado desta temática para a realidade nacional, na medida em que se afigura útil para o desenho de programas de prevenção de quedas e na preparação da resposta nos diferentes níveis de cuidados.

- (17) Boyé ND, Mattace-Raso FU, Van der Velde N, et al.; IMPROVeFALL trial collaborators. Circumstances leading to injurious falls in older men and women in the Netherlands. *Injury*. 2014 Aug;45(8):1224-30. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2014.03.021>
- (18) Scuffham P, Chaplin S, Legood R. Incidence and costs of unintentional falls in older people in the United Kingdom. *J Epidemiol Community Health*. 2003 Sep;57(9):740-4. <https://doi.org/10.1136/jech.57.9.740>
- (19) Reider L, Falvey JR, Okoye SM, et al. Cost of U.S emergency department and inpatient visits for fall injuries in older adults. *Injury*. 2024 Feb;55(2):111199. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2023.111199>. Epub 2023 Nov 14.

Referências bibliográficas:

- (1) World Health Organization. Fact sheets- Falls (16 abril 2021) [online]. [consult. 16/4/2024]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- (2) Cox S, Roggenkamp R, Bernard S, et al. The epidemiology of elderly falls attended by emergency medical services in Victoria, Australia. *Injury*. 2018 Sep;49(9):1712-19. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2018.06.038>
- (3) Ganz DA, Latham NK. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults. *N Engl J Med*. 2020 Feb 20;382(8):734-43. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1903252>
- (4) Instituto Nacional de Estatística. As Pessoas: 2022. Lisboa: INE, 2024. <https://www.ine.pt/xurl/pub/71883720>
- (5) Montero-Odasso MM, Kamkar N, Pieruccini-Faria F, et al.; Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults. Evaluation of Clinical Practice Guidelines on Fall Prevention and Management for Older Adults: A Systematic Review. *JAMA Netw Open*. 2021 Dec 1;4(12):e2138911. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.38911>
- (6) National Institute for Health and Care Excellence. Surveillance of falls in older people: assessing risk and prevention (NICE Guideline CG161). London: NICE, 2019. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551819/pdf/Bookshelf_NBK551819.pdf
- (7) Alves T, Rodrigues E, Neto M, et al. Acidentes domésticos e de lazer ocorridos em pessoas com 65 e mais anos durante a pandemia da COVID-19: comparação entre 2019 e 2020. *Boletim Epidemiológico Observações*. 2021;10(30):62-66. <https://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/7768>
- (8) Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. Dashboard BI-Hospitalar [online]. [consult. 8/3/2024]. <https://bi-hospitalar.spms.min-saude.pt/>
- (9) Lewis SR, Griffin XL. Preventing falls in older people: the evidence for environmental interventions and why history matters. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023 Mar 10;3(3):ED000162. <https://doi.org/10.1002/14651858.ed000162>
- (10) Akyol AD. Falls in the elderly: what can be done? *Int Nurs Rev*. 2007 Jun;54(2):191-6. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00505.x>
- (11) Almeida A. Funcionalidade e vulnerabilidade em pessoas idosas: implicações para os cuidados de enfermagem. Tese de doutoramento em Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, 2017. <http://hdl.handle.net/10400.14/24191>
- (12) Alves T, Silva S, Braz P, et al. EVITA - Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismo e Acidentes: relatório 2021. Lisboa: INSA, 2022.
- (13) R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing, 2022. <https://www.R-project.org/>
- (14) O' Keeffe A, O' Grady S, Cronin F, Dolan C, O' Hea A, O' Shea KL, Naughton C. Evaluation of an emergency department falls pathway for older people: A patient chart review. *Int Emerg Nurs*. 2020 Jul;51:100869. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100869>
- (15) Rubenstein LZ. Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention. *Age Ageing*. 2006 Sep;35 Suppl 2:ii37-ii41. <https://doi.org/10.1093/ageing/af1084>
- (16) Tripathy NK, Jagnoor J, Patro BK, et al. Epidemiology of falls among older adults: A cross sectional study from Chandigarh, India. *Injury*. 2015 Sep;46(9):1801-5. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2015.04.037>

ficha técnica

_ Título: Boletim Epidemiológico Observações

_ Periodicidade: Quadrimestral

_ ISSN: 0874-2928, 2182-8873 (em linha)

_ Numeração: 2ª série

Volume 13, número 35
janeiro - maio 2024

_ Diretor

Fernando de **Almeida**, Presidente do Conselho Diretivo do INSA

_ Editores

Carlos **Matias Dias**, Departamento de Epidemiologia

Elvira **Silvestre**, Biblioteca da Saúde

_ Conselho Editorial Científico

Carlos **Matias Dias**, Departamento de Epidemiologia

Paulo **Dario**, Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis

João Paulo **Gomes**, Departamento de Doenças Infecciosas

Manuela **Cano**, Departamento de Saúde Ambiental

Maria João **Silva**, Departamento de Genética Humana

Rita **Batista**, Departamento de Alimentação e Nutrição

Lúisa **Romão**, Conselho Científico do INSA

_ Coordenação editorial Elvira **Silvestre**, Biblioteca da Saúde

_ Composição e paginação Rodrigo **Jorge**

(segundo layout inicial de Nuno Almodovar Design, Lda.)

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2024.

Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, exceto para fins comerciais.

Isento de Registo na ERC ao abrigo do Decreto-Regulamento 8/99 de 9 de junho artº 12º nº1 a).

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Av. Padre Cruz, 1649-016 **Lisboa, Portugal**

Tel.: (+351) 217 519 200

Fax: (+351) 217 529 400

E-mail: info@insa.min-saude.pt

www.insa.pt