

Fisioter Bras 2020;21(3):238-43

<https://doi.org/10.33233/fb.v21i3.1337>

ARTIGO ORIGINAL

Queda e medo de morrer em idosos residentes na comunidade

Fall and fear of dying in elderly community residents

Lucinelia Matias Santos*, Kleyton Trindade Santos, Ft. M.Sc.**, Leonardo da Silva Lima*, Karla Cavalcante Silva de Moraes, Ft. M.Sc.**, Luciana Araújo dos Reis, Ft. D.Sc.**, Andressa Porto Dutra*

**Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), Vitória da Conquista/BA, **Docente da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), Vitória da Conquista/BA*

Recebido em 14 de dezembro de 2018; aceito em 15 de março de 2020.

Correspondência: Kleyton Trindade Santos, Rua Edson Porto, 242, 45340-000 Itiruçu BA

Kleyton Trindade Santos: kleyton_santos@hotmail.com

Lucinelia Matias Santos: lucineliamatias.santos@hotmail.com

Leonardo da Silva Lima: leoolima4@gmail.com

Andressa Porto Dutra: dessinha_pdutra@hotmail.com

Luciana Araújo dos Reis: lucianareis@fainor.com.br

Karla Cavalcante Silva de Moraes: karlinhakau@hotmail.com

Resumo

O envelhecimento populacional torna-se um fenômeno mundial, ocorrendo em larga escala, fazendo com que seja necessária atenção com os cuidados a saúde dos idosos, proporcionando um prolongamento com a qualidade. O objetivo é verificar a associação entre queda e medo de morrer em idosos residentes em comunidades. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, de caráter quantitativo, realizado com 44 idosos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Vitória da Conquista/BA. Foi aplicado um questionário sociodemográfico, acrescido da escala *Fall risk score* de Downton para a avaliação do risco e prevalência de quedas e do Whoqol- Old para avaliar o tema "medo de morrer". Os dados foram tabulados no programa estatístico SPSS 21.0, sendo calculadas as frequências relativas e absolutas de todas as variáveis de interesse. Em relação à ocorrência de quedas constatou-se que a prevalência foi de 15,9%. Ao observar o domínio Morte ou morrer do Whoqol-Old notou-se que os idosos caídores apresentaram-se com score médio inferior (19,64) aos idosos que não sofreram quedas (29,68). Conclui-se que a ocorrência de queda gera um aumento do medo da morte entre os idosos, levando a redução da sua independência, autonomia e conseqüentemente a qualidade de vida.

Palavras-chave: envelhecimento, queda, morte.

Abstract

Population aging becomes a worldwide phenomenon, occurring on a large scale, making it necessary to pay attention to the health care of the elderly, providing an extension with quality. The objective of this study was to verify the association between fall and fear of dying in elderly residents in communities. It is a cross-sectional, descriptive and analytical study of a quantitative character, carried out with 44 elderly people enrolled in a Basic Health Unit in the city of Vitória da Conquista, Bahia. A sociodemographic questionnaire was applied, along with Downton's Fall risk score scale for the assessment of the risk and prevalence of falls, and the Whoqol-old to evaluate the "fear of dying" theme. The data were tabulated in the statistical program SPSS 21.0, and the relative and absolute frequencies of all the variables of interest were calculated. The prevalence of occurrence of falls was 15.9%. When observing the death or dying domain of Whoqol-Old, it was observed that the elderly that falls frequently presented a lower mean score (19.64) for the elderly who did not suffer falls (29.68). It is concluded that the occurrence of fall

causes an increase in the fear of death among the elderly, leading to a reduction in their independence, autonomy and consequently quality of life.

Keywords: aging, fall, death.

Introdução

O envelhecimento é um processo natural, no qual ocorrem várias alterações fisiológicas, gerando alterações físicas e psicológicas e transformações nas variáveis proprioceptivas, apresentando assim uma diminuição na sensibilidade desses indivíduos, alteração na coordenação motora, um maior tempo de resposta dos músculos efetores, perda de equilíbrio e menor destreza nos movimentos, resultando em uma diminuição da qualidade de vida dessa população [1].

Atualmente, o envelhecimento é um fenômeno muito discutido e investigado na sociedade, por conta do aumento da longevidade e a maior expectativa de vida, resultando em um crescimento da população idosa. Estimasse que em 2025 o número de idosos chegue a cercar de 32 milhões de indivíduos, com isso aumentando atenção e os cuidados, para a promoção e prevenção de saúde desses idosos [2].

O idoso apresenta uma grande possibilidade de quedas durante o processo do envelhecimento levando algumas alterações do organismo como a incapacidade funcional. A queda pode ser causada por um trauma ao realizar um deslocamento involuntário do corpo levando a um déficit de correção do equilíbrio em tempo hábil na posição inicial da marcha, causada por motivos multifatoriais gerando uma estabilidade [3].

As quedas são as causas de mais relevâncias na saúde pública, e é a segunda causa de morte ocasionada por lesões, podendo ser acidentais ou não intencionais. Cerca de 30% dos idosos com idade superior a 65 anos caem a cada ano, e para aqueles com idade acima de 80 anos esse número é de 50%. Geralmente as quedas são classificadas em três categorias como intrínseco, extrínsecos e comportamentais [4].

As quedas vêm sendo um divisor de água na qualidade de vida da população idosa, pois interferem de forma direta no convívio social e familiar, já que causam fraturas e medo de cair, podendo assim evoluir para uma limitação progressiva da participação nas atividades cotidianas, levando a um quadro de morbidade, depressão, isolamento e mortalidade diminuindo assim a capacidade funcional [2].

Segundo Cordeiro, Pinheiro, Correio [5], a morte é uma fase irreversível na vida que está ligada ao envelhecimento humano; quanto maior a idade, mais propício está o indivíduo a doenças e a morte. Com isso os idosos buscam uma morte natural sem dor, sem sofrimento, pois a morte se destaca como sofrimento e tristeza entre os idosos, com isso a sociedade dita condutas que devem ser seguidas como prática de boa qualidade de vida, uma ótima saúde, felicidade, riqueza para que tenha uma morte tranquila [5].

O medo de morrer é um sentimento inexplicável entre a sociedade. É uma realidade comum entre os indivíduos, já que a morte é vista como a destruição do corpo e da alma tendo em vista a realidade de cada um. Para alguns idosos, a morte está ligada a idade e ao envelhecer, já que com o envelhecimento o indivíduo fica mais vulnerável a patologias, e a fatores emocionais, estado depressivo o que aceleram a sua deterioração física e mental, causando diminuição da capacidade funcional e diminuição da qualidade de vida, levando esse idoso a morte [6].

A qualidade de vida é a forma de estabelecer a autonomia e bem-estar da pessoa que inclui uma série de aspectos como a capacidade funcional, sendo um conceito subjetivo que mostra o bem-estar que o idoso apresenta com si mesmo, como felicidade, amor, prazer, e realização pessoal, além dos parâmetros objetivos que está relacionada com as satisfações das necessidades básicas que envolvem o grau de desenvolvimento econômico e social da sociedade [7].

Diante do exposto, este trabalho é de grande relevância para identificar os riscos de queda e a interferência no domínio morte ou morrer da qualidade de vida em idosos residentes, servindo como estratégia preventiva no envelhecimento. Sendo assim, este estudo tem por objetivo verificar a associação entre queda e medo de morrer em idosos residentes em comunidades.

Material e métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, de caráter quantitativo, vinculado à pesquisa intitulada “Quedas e fatores associados em idosos”, realizada em uma Unidade de Saúde da Família, no município de Vitória da Conquista/BA.

Atualmente a cidade conta com 7 Unidades Básicas de Saúde tradicionais que oferecem serviços básicos e gratuitos para a população. A escolha da Unidade de Saúde ao quais os pesquisadores se reportaram para investigação se deu através de sorteio, a fim de minimizar possíveis vieses de direcionamento da pesquisa.

A população do estudo foi representada por 44 idosos, cadastrados na Unidade Básica de Saúde selecionada pelos pesquisadores para realização da coleta, que atenderam os critérios de inclusão adotados: participaram apenas os idosos que obtiveram estado cognitivo preservado, testado a partir da aplicação prévia do mini-exame da saúde mental (Mini-Mental) [8]. Foram excluídos do estudo aqueles idosos que foram incapazes de compreender as perguntas, mesmo que apresentassem um estado cognitivo adequado de acordo com o Mini-Mental.

Para investigação dos dados foi utilizado um questionário, composto por variáveis sociodemográficas, Mini Exame do Estado Mental [8], escala Fall Risk Score de Downton [9], para a avaliação do risco e prevalência de quedas, além do Whoqol-old [10] para avaliar o tema “medo de morrer”.

A variável “medo de morrer” foi extraída do domínio “Morte e morrer” do Whoqol-old [10], que trata da forma pela qual os idosos lidam com a morte, considerando o medo de morrer, a temeridade de como ela vai acontecer e do quanto pode ser controlada. Menores pontuações nesse domínio representam maior medo da morte.

A coleta ocorreu em uma única etapa. Os pesquisadores abordavam os idosos na Unidade Básica de Saúde e aplicavam o questionário enquanto eles aguardavam para realização de consultas ou outros procedimentos.

A pesquisa seguiu todos os princípios da resolução 466/12 e contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fainor, com o parecer consubstanciado de número de CAAE: 62170516.4.0000.5578 e com o número do parecer: 1859525.

Os dados da pesquisa foram tabulados e analisados no programa estatístico SPSS 22.0, onde foram calculadas as frequências relativas e absolutas de todas as variáveis de interesse.

A estatística inferencial utilizada foi o teste U de Mann-Whitney (dados com distribuição não normal), após verificar a normalidade dos dados por meio do teste Shapiro-Wilk. O nível de significância adotado em todas as análises foi de 5% ($\alpha = 0,05$).

Resultados

A tabela I apresenta as características descritivas da população estudada, assim como a prevalência de quedas. Nota-se que as mulheres representam aproximadamente 2/3 da população, e, em relação à escolaridade, verifica-se que a grande maioria possui uma escolaridade baixa. Destaca-se também o fato de quase metade da população não apresentar renda. Em relação às quedas observamos que aproximadamente 16% dos idosos sofreram ao menos uma queda no último ano. As demais informações são apresentadas abaixo.

A tabela II apresenta informações sobre o domínio Morte ou morrer do questionário Whoqol-Old. É possível perceber ao analisar este ponto da qualidade de vida, que os idosos caídores apresentaram-se com score médio inferior aos idosos não caídores. Entretanto nota-se que ao proceder com as análises não foi possível encontrar associação positiva entre as variáveis.

Tabela I - Características sociodemográficas da amostra. Vitória da Conquista/BA, Brasil, 2017.

Variáveis	% respostas	n	%
Faixa etária	100		
55 a 65 anos		18	40,9
66 a 75 anos		21	47,7
76 a 85 anos		5	11,4
Sexo	100		
Masculino		16	36,4
Feminino		28	63,6
Estado civil	100		
Solteiro		7	15,9
Casado		22	50,0
Divorciado		4	9,1
Viúvo		11	25,0
Pessoas por domicílio			
0 - 4 pessoas		36	81,8
5 a 8 pessoas		8	18,2
Renda	100		
Sem rendimento/não sabe		21	47,8
1 salário mínimo		12	27,3
Até 2 salários mínimos		4	9,1
De 2 a 5 salários mínimos		6	13,6
5 salários ou mais		1	2,3
Escolaridade	100		
Analfabeto		15	34,1
Fundamental		15	34,1
Ensino médio incompleto		3	6,8
Ensino médio completo		7	15,9
Nível superior		4	9,1
Quedas anteriores	100		
Não		37	84,1
Sim		7	15,9

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela II - Qualidade de vida em idosos caidores e não caidores. Vitória da Conquista/BA, Brasil 2017.

	Presença de queda	Ausência de queda	<i>p</i> *
	Média ± DP (n = 7)	Média ± DP (n = 37)	
Morte ou morrer	19,64 ± 32,15	29,68 ± 27,15	0,193

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

No presente estudo foi possível observar que a maioria da população entrevistada é predominantemente do sexo feminino (63,6%). Esse achado pode ser explicado, dentre outros motivos, pelo local de coleta de dados escolhido, pois se sabe que as mulheres procuram mais as Unidades de Saúde do que o homem, principalmente na população idosa. Segundo Levorato *et al.* [11], o homem não procura as unidades de saúde pelo simples fato de vê-la como um ambiente de fragilidade e não de prevenção, levando o mesmo a procurar o serviço apenas em casos extremamente graves [11].

Outro dado interessante foi observado em relação à escolaridade, onde no presente estudo identificou-se um baixo nível entre a população pesquisada (apenas 25% tinham pelo menos o ensino médio completo). Esses índices são preocupantes, uma vez que se sabe que a dificuldade para acesso à educação e informação contribui diretamente para redução ao acesso aos cuidados e serviço de saúde diminuindo a qualidade de vida desses indivíduos [12].

Em relação às quedas, foi possível observar que 15,9% dos idosos tiveram pelo menos um episódio no último ano. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 30% dos idosos com faixa

etária de 65 anos sofrem de queda a cada ano, aumentando para 50% entre indivíduo com idade acima de 80 anos [13].

Sabemos que com o envelhecimento o corpo passa por diversas alterações, que são causadas pelo processo de senescência e surgimento de patologias, ou até mesmo por fatores ambientais, fazendo com que aumente a prevalência de quedas nessa população, que resultará em complicações diversas, podendo afetar aspectos relacionados à qualidade de vida [14].

É de extrema importância a investigação das quedas, pois trazem diversos prejuízos psíquicos e funcionais para o idoso, que vão desde uma dificuldade de locomoção, a uma dependência funcional, um medo de cair novamente, hospitalizações contínuas, entre outros fatores, que muitas vezes desencadeia o ciclo da morte [15].

Ao comparar o evento queda e o domínio medo de morrer da qualidade de vida, foi possível verificar que os idosos caídores apresentaram menores médias em comparação aos idosos não caídores (19,64% e 29,68%, respectivamente), demonstrando que a presença de quedas faz com que os indivíduos desenvolvam um medo de morrer aumentado, e diminua consecutivamente sua qualidade de vida nesse aspecto.

Santos *et al.* [7] abordam que o idoso ao cair pela primeira vez, muitas vezes desenvolve um medo de cair posteriormente, levando uma diminuição da qualidade de vida e um isolamento na sociedade, que indiretamente repercute em um medo de morrer. Além de que, a queda ainda se mostra como um fator agravante por acelerar a deterioração física e mental desse idoso, o que contribui também para o medo de morrer.

É sabido que esse domínio morte e morrer refere-se a ansiedade do idosos com o medo de morrer, o anseio de poder prever a sua morte monitorizando a sua vida na questão falecer, o pavor de sentir agonia ao morrer, leva esse idoso a uma baixa qualidade de vida atingindo o psicológico desse indivíduo com isso esses idosos tenham uma prevalência maior de futuras quedas.

No presente estudo, observou-se que o medo de morrer entre os idosos caídores é um dos fatores importantes no risco de queda. Estes dados corroboram o estudo de Rosa *et al.* [16] que afirma que a queda traz consequências graves para a vida desses indivíduos. Este medo está associado à fragilidade e à vulnerabilidade, pois essa condição está diretamente ligada a hospitalização, ansiedade, diminuição da capacidade atingindo o psicológico desse indivíduo, autonomia, interação social, realização de atividades de vida diária, depressão, diminuição da qualidade de vida levando a morte desse idoso.

O estudo apresenta algumas limitações, tais como a quantidade limitada da amostra, devido à adesão dos idosos da Unidade de Saúde à pesquisa, além do caráter transversal que impede gerar relações melhores de causalidade. Entretanto os dados apresentados, reforçado pela literatura atual demonstram que os achados são de extrema importância, principalmente no âmbito preventivo das quedas, evitando aparecimento de eventos que se relacionem, ou seja, influenciados pela sua ocorrência [17].

Conclusão

É possível concluir que a presença de quedas na população idosa faz com que o domínio medo de morrer da qualidade de vida seja piorado, se comparado com os indivíduos que não caíram.

Referências

1. Fonseca CC, Gama EF, Thurm BE, Pereira ES, Limongelli AMA, Miranda MLJ. Benefícios da estimulação perceptual corporal no esquema corporal de idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012;15(2):353-64. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000200017>
2. Nicolussi AC, Fhon JRS, Santos CAV, Kusumota L, Marques S, Rodrigues RAP. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012;17(3):723-30. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300019>
3. Teixeira JS, Corrêa JC, Rafael CBS, Miranda VPN, Ferreira MEC. Envelhecimento e percepção corporal de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012;15(1):63-8. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232012000100007>

4. Morsch P, Myskiw M, Myskiw JC. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. *Ciênc Saúde Coletiva* 2015;21(11):3565-74. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.06782016>
5. Cordeiro FR, Silva MP, Aguiar DAC. Sobre o envelhecimento, a mídia e a morte no contemporâneo. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento* 2015;20(3).
6. Vianna LG, Loureiro AML, Alves VP. O velho e a morte. *Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde* 2012;15:117-32.
7. Santos, RKM. et al. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2015;20(12). <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.00662015>
8. Folstein MF, McHugh PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiat Res* 1975;12:189-98. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
9. Downton JH. Falls in the elderly. London: British Library; 1993. 158p.
10. The WHOQOL group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998;46:1569-85.
11. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciênc Saúde Coletiva* 2014;19(4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>
12. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Caldevilla MNGN, Henriques CMAD, Severino SSP, Caldeira SMA. Risco de quedas em idosos residentes na comunidade: revisão sistemática da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* 2016;37(4). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.55030>
13. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. *Cadernos de Atenção Básica* nº 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Cap. 12. Quedas; p. 67-70.
14. Santer T, Bruggemann CFVP, Silva OMP. Prevalência de quedas entre idosos frequentadores das unidades básicas de saúde do município de palmitos, Santa Catarina, e fatores associados. *Rev Saúde Pública* 2012;5(3):32-43.
15. Carvalho NPG, Palma R. Prevenção de quedas em idosos. *Fisioter Bras* 2012;13(4):309-13. <https://doi.org/10.33233/fb.v13i4.556>
16. Rosa TSM, Moraes AB, Peripolli A, Santos Filha VAV. Perfil epidemiológico de idosos que foram a óbito por queda no Rio Grande do Sul. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2015;18(1):59-69.
17. Almeida VC, Meira SS, Gomes FV, Souza MC, Santos VC, Anjos KF. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas. *Revista de APS* 2015;17(4).