

Panorama das quedas nas políticas públicas brasileiras

I¹ Renata Francielle dos Reis Fonseca, ² Silvia Matumoto I

Resumo: As políticas públicas retratam as propostas de ações sobre circunstâncias que afetam a população desfavoravelmente. As quedas representam um fator importante de morbimortalidade e prejuízos ao envelhecimento. Assim, o objetivo da pesquisa foi delinear o panorama das quedas na esfera governamental por meio da análise e identificar sua relevância nas publicações oficiais. A pesquisa, qualitativa de análise documental, partiu da análise de conteúdo de 14 documentos e verificou que as quedas são abordadas de forma concisa, na maior parte dos documentos e destinada aos profissionais de saúde. Ressalta-se que as quedas são destacadas como ocorrências preveníveis e passíveis de intervenção por parte dos próprios idosos, familiares, profissionais de saúde e gestores.

► **Palavras-chave:** idoso; acidentes por quedas; documento governamental.

¹ Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil (renatafrmelo@hotmail.com).
ORCID: 0000-0002-5878-0826

² Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil (smatumoto@eerp.usp.br).
ORCID: 0000-0002-8590-5276

Recebido em: 21/07/2019
Aprovado em: 03/03/2020
Revisado em: 22/08/2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310327>

Introdução

A atenção à saúde da pessoa idosa requer um modelo assistencial que tenha um desígnio não somente de intervenção às perdas associadas à senescência, mas também à melhoria da qualidade de vida e bem-estar, acesso aos cuidados para reforço e manutenção da capacidade funcional e crescimento psicossocial do indivíduo, da família e da comunidade (TOLEDO et al., 2014; OMS, 2015).

Definida como o “deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem correção em tempo hábil”, as quedas são eventos decorrentes de uma complexa interação entre fatores intrínsecos, como as deficiências fisiológicas provenientes do envelhecimento ou de doenças e agravos, e os fatores extrínsecos, relacionados aos riscos ambientais (ARAUJO NETO et al., 2017, p. 753).

As quedas nos idosos podem ocasionar incapacidade funcional, redução da autonomia e da independência, ocasionando impacto sobre as taxas de morbimortalidade, sobre a qualidade de vida e danos psicológicos e sociais a esta faixa etária. Implicam também consequências sobre as famílias, os cuidadores, as instituições e aos sistemas de saúde, representando um problema de saúde pública apesar de pesquisas e esforços preventivos (SHERRINGTON et al., 2016; STENHAGEN et al., 2014).

Pesquisas apontam que há um crescimento exponencial nas taxas de mortalidade e de internação hospitalar em todo o Brasil. Taxas de mortalidade entre 1996 e 2012 tiveram um aumento de 200% nas capitais brasileiras e um acréscimo de 15% ao ano. Exemplificando a dimensão do problema, gastos com internações hospitalares de idosos entre os anos de 2005 e 2010, as quedas representaram um custo de mais de quatrocentos milhões de reais (ABREU et al., 2018; BARROS et al., 2015)

Problemas de saúde pública como as quedas requerem políticas públicas e legislações normativas para solução. Políticas públicas são ações fruto de decisões e elaboração de mudanças sobre determinantes ou fenômenos que afligem a população. A tomada de decisão governamental é influenciada por informações, ideologias, relações internacionais, necessidades da coletividade e interesses políticos. As quedas representam um assunto importante relativo à atenção à saúde nessa faixa etária, sobre a sociedade civil e sobre os gastos públicos com a saúde no intuito do bem público (MACEDO et al., 2016). Dessa forma, uma análise e avaliação das políticas públicas sobre as quedas é pertinente. Estas são intrínsecas

a todas as políticas públicas no sentido de averiguar o processo de formulação, a relevância dos objetivos e ajustar conforme resultados sobre os sujeitos de interesse, assim como avaliar a implementação e incrementar as ações para ampliar seu êxito (FALSARELLA, 2015).

Nesse sentido, evidências indicam que a implementação de políticas e programas para promover a saúde, a segurança e a participação dos idosos pode viabilizar o envelhecimento ativo da população e à luz do exposto, esta pesquisa procura delinear as publicações oficiais brasileiras quanto às quedas nos idosos, ao compreender que a redução da incidência das quedas envolve a identificação e a implementação de medidas preventivas com intervenções multifatoriais (BAIXINHO; DIXE, 2016; RESENDE; LOPES; MANSO, 2018).

Material e Método

Pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva das publicações oficiais brasileiras de acesso público. A pesquisa qualitativa é adequada para análise das políticas públicas devido à capacidade de compreender as concepções na formulação das políticas, tal qual sua pertinência, considerando as evidências científicas atuais. A análise parte da determinação da problematização, do contexto e das intervenções que podem alcançar as resoluções (FALSARELLA, 2015).

Na análise documental, a análise de conteúdo como instrumento metodológico delimitou por meio de uma atividade sistemática a classificação categórica em cada documento e para entendimento que estes provêm sobre o tema. A análise de conteúdo foi dividida em três fases: pré-análise; exploração do material; tratamentos dos dados e interpretação (SILVA; FOSSÁ, 2015):

Pré-análise é a fase de organização e pelo vislumbre do quadro teórico. Iniciou-se com uma definição do corpo documental a ser analisado, leitura superficial, e a seguir, procedeu-se a ordenação de forma sistematizada para a formulação da representatividade dos documentos sobre a população alvo e pertinência sobre o objeto pesquisado nos documentos selecionados. A leitura de forma sucessiva e sistematizada permitiu uma aproximação aos assuntos abordados nos documentos e seu fichamento.

A fase de exploração do material constituiu-se das tarefas de codificação envolvendo do recorte dos textos para a escolha das unidades de registro, enumeração

sendo a delimitação do contexto para compreensão das unidades, e a classificação das categorias. Nesta fase, foram destacadas as seções ou parágrafos que continham programações, metas ou descrições em conformidade com os temas selecionados e transcritos no fichamento. Os fichamentos permitiram uma leitura mais aprofundada e uma avaliação quanto as metas propostas, a inserção da política relativa aos temas e ao objetivo desta pesquisa (CAMARA, 2013).

A fase de tratamento é consecutiva à interpretação dos resultados obtidos nas fases anteriores, em que são contemplados, pleiteados e agrupados. A aproximação entre o conteúdo abordado nas políticas e evidências científicas permitiram a inferência, o debate e a interpretação acerca da visualização da esfera governamental. Para sintetizar a análise, os resultados foram expostos em tabelas quando possível.

Resultado

As fontes incluíram documentos públicos abertos publicados como legislações, declarações e estatísticas oficiais, manuais de referência e relatórios de órgãos governamentais, compreendendo agências governamentais no âmbito da União Federativa e do Estado de São Paulo, onde a pesquisa foi realizada.

A busca por documentos foi realizada em: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Ministério da Saúde, Estado de São Paulo, Palácio do Planalto, Câmara dos Deputados do Estado de São Paulo. O descritor utilizado foi: “idoso”; “envelhecimento”.

Figura 1. Fluxograma da busca de documentos oficiais relativos aos idosos

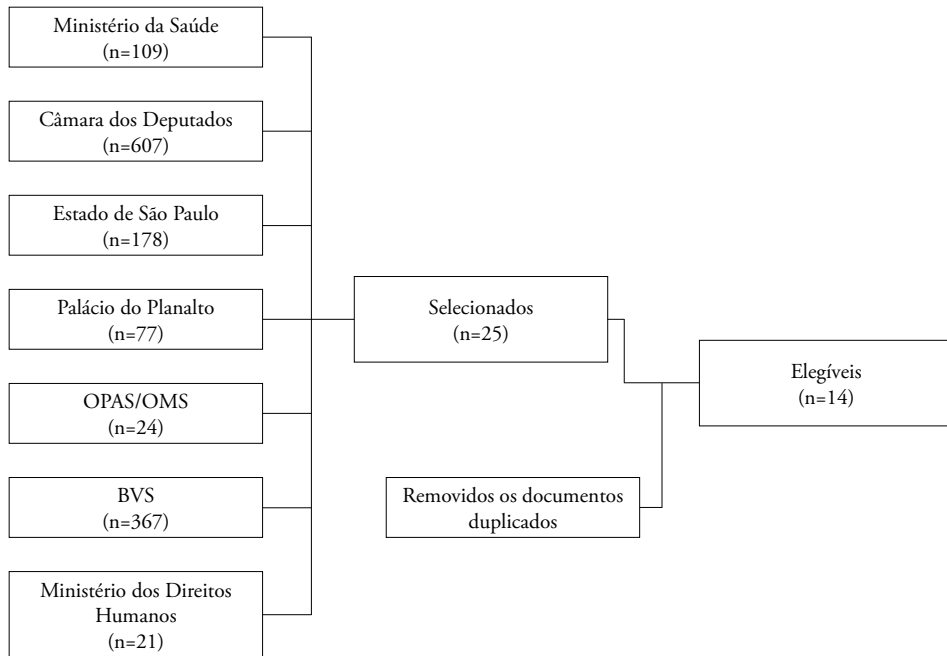


Tabela 1. Documentos incluídos segundo denominação, objetivo e citação ABNT. Ribeirão Preto-SP, 2019

Documento	Objetivo	Citação
Política Nacional do Idoso (versão de reimpressão de maio de 2010)	A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade	BRASIL. Lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o conselho nacional do idoso e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 05 Jan, 1994, p. 77.
Estatuto do Idoso	É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos	BRASIL, Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, de 03 out. 2003, p.1.
Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento	Instrumento para formulação de políticas que garantam o envelhecer com segurança, dignidade e participação com plenos direitos.	ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Plano de ação internacional sobre o envelhecimento. Tradução de Arlene Santos, revisão de português de Alkmin Cunha; revisão técnica de Jurilza M.B. de Mendonça e Vitória Gois. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 86 p.

continua...

Documento	Objetivo	Citação
Envelhecimento Ativo: uma política de saúde	Projeto de Política de Saúde busca dar informações para a discussão e formulação de planos de ação que promovam um envelhecimento saudável ativo.	Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	Aprovar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	BRASIL. Portaria nº 2.528, 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out., 2006. Seção 1, p. 142.
Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento	Prover o embasamento aos profissionais, gestores, estudantes e instituições de ensino e pesquisa envolvidas com a temática e com o compromisso de um melhor atendimento à pessoa idosa e fortalece os compromissos firmados pelo Pacto pela Saúde 2006	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, 2010. 44 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12)
Caderno Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa	Dar resolutividade às necessidades da população idosa na Atenção Básica	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19)
Pacto pela Saúde	Aprovar as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do SUS com seus três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.	BRASIL. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de fev. 2006, seção 1, p. 43.
Lei Estadual relativa ao idoso	Legislação estadual relativa ao idoso	SÃO PAULO (Estado). Lei 12.548 de 27 de fevereiro de 2007. Consolida a legislação relativa ao idoso. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, 28 de fev. 2007, seção I, vol. 117, n. 39, p. 1-4.
Guia Prático do Cuidador	Orientar cuidadores na atenção à saúde das pessoas de qualquer idade, acamadas ou com limitações físicas que necessitam de cuidados especiais	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do Cuidador. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 64 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

continua...

Documento	Objetivo	Citação
Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa	Instrumentalizar o Cuidador formal e informal na sua qualificação e enfrentamento à violência contra a pessoa idosa e auxiliar na formação ou capacitação de cuidadores	BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa / Tomiko Born (organizadora) – Brasília, 2008. 330 p.; 30 cm
Vigilância e prevenção de quedas em idosos	Contribuir para o desenvolvimento de modelos e técnicas de atuação na prevenção de quedas e na produção de avanços para o enfrentamento da situação relacionada ao agravado e para o impacto na sua redução.	SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Vigilância e prevenção de quedas em idosos. Editores: Marília C. P. Louvison e Tereza Etsuko da Costa Rosa - São Paulo: SES/SP, 2010.
Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo	Estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação.	BRASIL. Decreto 8.114 de 30 de setembro de 2013. Estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 de outubro de 2013, seção 1, página 1.
Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 4 ed. Brasília, 2017. 61 p.

Fonte: elaboração própria.

As publicações se mostraram com diversos perfis de apresentação e linguagem em conformidade com o grupo-alvo e categorizados segundo sua especificidade em relação a fonte emissora e informações da análise contextual do conteúdo quanto a natureza, característica de seu âmbito, população-alvo e como o tema das quedas é abordado.

Tabela 2. Relação dos documentos analisados conforme característica, natureza, público-alvo e especificidade do tema quedas. Ribeirão Preto-SP, 2019

Documento	Caracterização da Fonte e aspecto geral	Natureza/ Característica	Público-alvo	Especificidade do tema Quedas
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	Saúde – Ministério da Saúde	Política/ Gestão de Saúde	Gestores / profissionais de saúde	Ausência de referência ao tema

continua...

Documento	Caracterização da Fonte e aspecto geral	Natureza/ Característica	Público-alvo	Especificidade do tema Quedas
Estatuto do Idoso	Social – Secretaria dos Direitos Humanos	Jurídico-Legal/ Direitos Humanos	Gestores/ sociedade	Ausência de referência ao tema
Política Nacional do Idoso	Saúde – Poder Legislativo	Política/ Gestão de Saúde	Gestores	O tema é foco em uma diretriz com relevância
Guia Prático do Cuidador	Saúde – Ministério da Saúde	Técnica/ Orientação dos cuidados	Cuidadores	O tema é um marco assinalado no documento
Cuidar melhor e evitar a Violência	Saúde – Secretaria dos Direitos Humanos	Técnica/ Orientação dos cuidados e Direitos Humanos	Cuidadores / Profissionais de saúde	O tema é um marco assinalado no documento
Atenção à saúde da pessoa idosa e Envelhecimento	Saúde – Ministério da Saúde	Política e Técnica/ Gestão de Saúde	Gestores / Profissionais de Saúde	O tema é foco em uma diretriz
Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Saúde – Ministério da Saúde	Técnica/ Orientação à Assistência	Profissionais de Saúde	O tema é um marco assinalado no documento
Pacto pela Saúde	Saúde – Ministério da Saúde	Política/ Gestão de Saúde	Gestores / Profissionais de Saúde	Ausência de referência ao tema
Vigilância e prevenção de quedas em idosos	Saúde – Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo	Técnica/ Orientação à Assistência	Profissionais de Saúde	O objetivo do documento é a discussão do tema
Envelhecimento Ativo: uma política de saúde	Saúde – Organização Pan-americana de Saúde	Política/ Gestão de Saúde	Profissionais de Saúde / Gestores	O tema é um marco assinalado no documento
Plano de ação internacional sobre o envelhecimento	Saúde – Secretaria dos Direitos Humanos	Política/ Gestão de Saúde	Gestores	Ausência de referência ao tema
Decreto 8.114/13	Saúde – Poder Legislativo	Política/ Gestão de Saúde e Direitos Humanos	Gestores	Ausência de referência ao tema
Lei 12.548/07	Saúde – Assembleia legislativa do Estado de São Paulo	Jurídico-Legal/ Gestão de Saúde	Gestores	Ausência de referência ao tema
Caderno de Atenção básica	Saúde – Ministério da Saúde	Política e Técnica/ Orientação à Assistência	Profissionais de Saúde	O tema é um marco assinalado no documento em relevância

Fonte: elaboração própria.

Como disposto acima, categorizam-se as publicações segundo sua natureza:

- *Políticas* – normativas que enumeram responsabilidades e funções administrativas de esfera nacional. Nesta categoria foram identificadas seis publicações (43%) de natureza política e duas (14%) consideradas mistas.
- *Jurídico-Legal* – são instrumentos legais nos quais se incluem legislação e jurisprudência e se referem a normas ou decisões. Foram inclusos dois (14%) documentos.
- *Técnica* – inclui discussões técnicas, específicas da área da saúde. Quatro publicações (28%) foram consideradas de natureza técnica e duas de natureza mista (14%).

Quanto à característica principal:

- *Gestão de Saúde* - diretrizes norteadoras sobre as ações e compromissos institucionais e de cada esfera governamental. Foram alocados nesta categoria a metade dos documentos, sete (50%), sendo um considerado com característica mista (7%).
- *Direitos Humanos* – Normas para proteção social do idoso. Foram representados por uma norma (7%) e duas mistas (14%).
- *Orientação de cuidados* – exposição prática sobre o tema com linguagem simplificada. Foram apenas dois documentos (14%) para orientação aos cuidadores formais e informais e público leigo.
- *Orientação assistencial* – exposição mais abrangente ou aprofundada de atenção à saúde. Alude a três normas (21%). Destinado ao uso dos profissionais de Saúde, em especial à Atenção Primária.

Quanto à especificidade do tema quedas e sua relevância nos documentos, estes foram categorizados de acordo com a exposição:

- *Ausência de referência ao tema*: o termo quedas não é citado. Foram consideradas seis publicações (43%). Em algumas, delas encontram-se metas para facilitar a locomoção do idoso, mas não citam as quedas diretamente.
- *O tema é foco uma diretriz*: as quedas são mencionadas em um único tópico, mas dentro de um contexto como violência, acidentes ou ações educativas. Apenas dois documentos se encontram nesta categoria (13%).
- *O tema é um marco assinalado no documento*: as quedas ocupam um tópico de discussão, onde são mais exploradas as causas e intervenções. São cinco publicações (33%) aqui consideradas.

- *O objetivo do documento é a discussão do tema:* os documentos são específicos na exposição e discussão sobre o tema. Um documento (7%) minuciosa acerca das quedas, causas, intervenções e prevenções.

Tabela 3. Descrição dos temas identificados na análise documental. Ribeirão Preto-SP, 2019

Documento	Quedas
Cuidar melhor e evitar a violência – Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008	Quedas são frequentes e trazem várias consequências. Apresenta as causas intrínsecas e extrínsecas.
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - Ministério da Saúde, 2006	-
Estatuto do Idoso – Legislativo, 2003	-
Guia prático do Cuidador – Ministério da Saúde, 2008	São os acidentes que mais ocorrem em idosos.
Atenção à saúde da pessoa idosa e Envelhecimento – Ministério da Saúde, 2010	A queda é um problema de saúde pública.
Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – Ministério da Saúde, 2014	São frequentes e podem ser evitadas.
Pacto pela Saúde – Ministério da Saúde, 2006	-
Vigilância e prevenção de quedas em idosos - Estado de São Paulo, 2010	Apresenta a epidemiologia das quedas e sua relação aos riscos intrínsecos e extrínsecos.
Envelhecimento ativo: uma política de saúde – World Health Organization, 2005	A queda é constituída por muitas causas preveníveis e responsável por frequentes lesões, custos de tratamentos e mortes para esta faixa etária
Plano de ação internacional sobre o envelhecimento - Organização das Nações Unidas, 2003	-
Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo – Legislativo, 2013	-
Política Nacional do Idoso - Legislativo, 1994	Aborda a queda como um ponto de confluência entre violência e acidentes. Aborda a morbimortalidade proveniente das quedas no país de forma relevante.
Lei 12.548 de 2007 – Estado de São Paulo	-
Caderno de Atenção Básica n. 19 – Ministério da Saúde, 2006	Especifica a epidemiologia das quedas e causas extrínsecas e intrínsecas

Fonte: elaboração própria.

Discussão

Partindo da evolução histórica, observa-se, a princípio, que as legislações tiveram um desígnio protecionista, no qual o idoso foi considerado fragilizado com necessidade de amparo. Assim, as publicações provenientes do Poder Legislativo, como a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003) dispõem de característica de apoio social (ROSA; BARROSO; LOUVISON, 2013). Imbuído também desse intuito, o Plano de Ação Internacional do Envelhecimento (2003) endossa objetivos e recomendações de gestão.

Ademais expressiva, foi a publicação da Organização Mundial de Saúde em 2002, denominado *Active aging: a policy framework*, que originou a publicação em português *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde* (2005). Foi um marco que norteou políticas públicas e legislações internacionalmente em saúde, sendo a primeira publicação em envelhecimento no Brasil pelo Ministério da Saúde. Nesta publicação, modifica-se a perspectiva da gênese e a incidência de agravos e doenças, sendo proveniente de determinantes intersetoriais e diversos como condições econômicas, ambientes físicos e sociais, gestão e acesso à assistência de saúde, segurança, dentre outros.

Outra importante concepção apresenta o idoso como protagonista e agente ativo e fundamental para manutenção da promoção de saúde, influenciado por exemplo pelo estilo de vida e nutrição balanceada, que alteram a qualidade de vida e resultam em um envelhecimento ativo. Embora as quedas estejam associadas ao ambiente físico domiciliar no documento, pode-se afirmar que seus fatores de prevenção nesse documento abrangem também fatores inerentes ao protagonismo e autonomia do idoso, como o uso adequado de medicações, realização de atividades físicas, abandono do alcoolismo, dentre outros.

Ainda acerca da evolução histórica dos mais relevantes documentos analisados, evidenciam-se as primeiras publicações do Ministério da Saúde que regulamentaram as diretrizes em conformidade com os princípios do SUS e com as metas internacionais. As publicações anteriores basearam primordiais pilares legais para a gestão em saúde do idoso em 2006: Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Pacto pela Saúde.

Ainda nesse ano, o *Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa* (2006), foi o primeiro documento com enfoque de padronizar a assistência e conglobou as normativas da Política Nacional de Atenção Básica (2006), Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), Pacto pela Saúde (2006), Política

Nacional de Promoção da Saúde (2006), Política Nacional de Humanização (2003). E seguindo na linha assistencial, foram publicados a *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa* (2008), o *Guia Prático do Cuidador* (2008) e *Cuidar Melhor e evitar a violência – Manual do Cuidador da Pessoa Idosa* (2008).

Os outros documentos continuam a normatizar a gestão, como a publicação *Atenção à saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento* (2010) e o *Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo* (2013). Dois documentos foram incluídos quanto ao estado de São Paulo como representativo às legislações estaduais: Lei Estadual relativa ao Idoso (12.548/07) e *Vigilância e prevenção de quedas em idosos* (2010).

Aprofundando sobre o tema das quedas, publicações destinadas à gestão não especificam patologias ou agravos, devido às especificações e natureza das publicações. Então, as quedas não são mencionadas em concepção, fatores de risco ou dados epidemiológicos. Nesses documentos, como o Decreto n. 8.114/13, o Pacto pela Saúde (2006), a Lei n. 12.548/07 do Estado de São Paulo, e o Plano de ação Internacional sobre o Envelhecimento (2003), predominam metas pactuadas entre os entes federados para implantação e avaliação de programas quanto à saúde do idoso.

Nas políticas nacionais, há diferentes apresentações e concepções quanto às quedas. Na Política Nacional do Idoso (1994), sobressaem indicadores de saúde das quedas. Dados alarmantes como índices de mortalidade, internações hospitalares evidenciam a importância desse problema e gastos públicos decorrentes. As quedas são compreendidas como uma convergência entre violência e acidentes, evidenciada pelo fato de as quedas estarem inseridas no Plano de ação a Violência no documento.

Distintivamente, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) não relata dados quanto às quedas. E embora não explícito, sua concepção tem um direcionamento acidental para as quedas, visto que está associada aos obstáculos no ambiente residencial do idoso, nas vias públicas e no transporte urbano.

Avulta-se o *Caderno de Atenção Básica* (2006), que supriu a necessidade de embasar a assistência dos profissionais na atenção primária na saúde do idoso. O documento, embora técnico, possui uma linguagem clara a todos e descreve as quedas em sua dimensão de problema de saúde pública com dados epidemiológicos, fatores associados e consequências.

As publicações *Cuidar melhor e evitar a violência* (2008), *Guia prático do cuidador* (2008) e a *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa* (2017) são instrumentos e documentos para educação de cuidadores e familiares sobre aspectos cotidianos e auxiliar na

assistência. De linguagem simples, eles descrevem de maneira sucinta e prática as quedas e os fatores que influenciam sua incidência, em especial a adaptação do ambiente domiciliar.

Para quantificar as quedas, o indicador de saúde utilizado é a Taxa de Internações por Fratura de Fêmur, que é descrito pelo documento *Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento* (2010). Essa publicação detalha os componentes da pactuação proposto no Pacto pela Saúde relativo à saúde do idoso.

O documento elaborado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, denominado *Vigilância e Prevenção de Quedas em Idosos* (2010), é completo. Apresenta discussão sobre as políticas sobre a saúde da pessoa idosa, descreve detalhadamente dados sobre os indicadores de saúde para quedas, fatores de risco, ações de prevenção, dentre outros.

Em suma, quanto aos documentos de natureza técnica, sua ênfase está na assistência fornecida pela atenção primária. Seu principal foco, em geral, são os profissionais de saúde, os cuidadores formais e informais, familiares e os próprios idosos.

A percepção sobre as quedas apresentado pelas publicações é de que se trata de ocorrências acidentais, conforme conceitos descritos. Outrossim, os documentos salientam que as ações preventivas possibilitam um decréscimo na incidência das quedas, em sua maioria diante de conscientização do problema, educação em saúde, capacitação das equipes multiprofissionais e adaptação ambiental urbana e domiciliar.

No entanto, enfatiza-se que ações preventivas em quedas não devem ser limitadas ao cuidado das patologias já estabelecidas ou ao espaço físico; ao contrário, exigem um escopo holístico e integral, pois as quedas são decorrentes de uma complexa interação multifatorial. Mesmo intervenções essenciais, como adaptação residencial, exigem uma rede social, informação sobre a importância das quedas e dos fatores de risco relacionados, orientação acerca das estruturas arquitetônicas a serem alteradas e condições financeiras. Portanto, cada ação abrange também comunicação, educação e trabalho de equipe (PORTELLA; LIMA, 2018).

Então, entende-se que intervenções de promoção à saúde, que incluem a prevenção de quedas, são multidimensionais, visto que o envelhecimento é fruto de uma construção de toda uma vida e a atenção integral ao idoso perpassa o suporte emocional e instrumental, inclusão e participação social, *status* econômico, condições ambientais, acesso a serviços de saúde em todos os níveis de atenção, desenvolvimento funcional e cognitivo (VERAS et al., 2013).

As políticas públicas, como apresentado, têm concordância com essas propostas para prevenção de doenças, mas observa-se que carecem de ampliação em todos os aspectos descritos e o fortalecimento para implementação, especialmente na atenção primária, resultante de um diálogo entre os idosos, as famílias, a população e os setores governamentais.

O panorama desta pesquisa das quedas sob a perspectiva das políticas públicas revelou ser um grande desafio abarcar todas as dimensões incluídas na prevenção de quedas. Conseqüentemente, sua efetivação por meio de políticas públicas possibilita o decréscimo da incidência de quedas, redução dos gastos públicos, a manutenção da capacidade funcional, a qualidade de vida e um envelhecimento ativo. Vale a pena tentar.

Considerações finais

As publicações oficiais aqui analisadas são consideradas como propostas de intervenções governamentais diante de conjunturas de impacto negativo sobre uma população. Esta pesquisa visa identificar a relevância das quedas nos idosos e compreender como o fenômeno é retratado nas políticas públicas destinadas a atenção do idoso.

Identificou-se que as quedas são encontradas de forma significativa nas publicações oficiais destinadas aos profissionais de saúde e cuidadores. Ressalta-se que as quedas são retratadas como um importante problema de saúde pública dentro desse segmento populacional, e destacam-se os potenciais decréscimos nas taxas de incidência e morbimortalidade diante de ações de prevenção.

A expectativa é que esta pesquisa contribua para a avaliação das políticas públicas vigentes no sentido de retratar um quadro sobre o tema, e do mesmo modo educar sobre o tema dentre os profissionais e gestores de saúde.¹

Referências

- ABREU, D.R.O.M.; NOVAES, E.S.; OLIVEIRA, R.R.; MATHIAS, T.A.F.; MARCON, S.S. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciênc. saúde colet.*, v.23, n.4, abr. 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09962016>
- ARAÚJO NETO, A.H.; PATRÍCIO, A.C.F.A.; FERREIRA, M.A.M.; RODRIGUES, B.F.L.; SANTOS, T.D.; RODRIGUES T.D.B. et al. Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents. *Rev Bras Enferm.*, v.79, n.4, p.719-725, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0107>

BAIXINHO, C.L.; DIXE, M.A. Construction and Validation of the Scale of Practices and Behaviors of Institutionalized Elderly to Prevent Falls. *Universal Journal of Public Health*, v. 4, n.3, p. 139-143, 2016. <http://dx.doi.org/10.13189/ujph.2016.040303>.

BARROS, L.F.O.; PEREIRA, M.B.; WEILLER, T.H.; ANVERSA, E.T.R. Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 18, n.4, p.63-80, out-dez 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26930/19124>>.

CAMARA, R.H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso>.

FALSARELLA, A.M. O lugar da pesquisa qualitativa na avaliação de políticas e programas sociais. *Avaliação*, v. 20, n. 3, p. 703-715, nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772015000300009>

MACEDO, A.S.; ALCÂNTARA, V.C.; ANDRADE, L.F.S.; FERREIRA, P.A. O papel dos atores na formulação e implementação de políticas públicas: dinâmicas, conflitos e interesses no Programa Mais Médicos. *Cadernos EBAPÉ.BR*, v.14, ed. Especial, artigo 10, Jul 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395117188>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde – Resumo*. Genebra: WHO, 2015. Disponível em: < <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>.

PORTELLA, M. R.; LIMA, A. P. de. Quedas em idosos: reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável. *Arg. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 109-115, maio/ago. 2018. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v2212.2018.6366>

RESENDE, J.A.; LOPES, R.G.C.; MANSO, M.E.G. Apontamentos sobre a história das políticas públicas sobre envelhecimento. *Revista Portal de Divulgação*, n. 55, ano VIII, jan-fev 2018. Disponível em: < <https://revistalongevider.com.br/index.php/revistaportal/article/view/694/764>>.

ROSA, T.E.C.; BARROSO, A.E.S.; LOUVISON, M.C.P. Introdução. In: _____ (Org.). *Velhices: experiências e desafios nas políticas do envelhecimento ativo*. São Paulo: Instituto de Saúde. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2013. p. 13-26. (Temas em Saúde Coletiva).

SHERRINGTON, C.; MICHALEFF, Z.A.; FAIRHALL, N.; PAUL, S.S.; TIEDEMANN, A.; WHITNEY, J.C.; CUMMING, R.G.; HERBERT, R.D.; CLOSE, J.C.T.; LORD, S.R. Exercise to prevent falls in older adults: An updated systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, out 4, 2016. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2016-096547>.

SILVA, A.H.; FOSSÁ, M.I.T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, v. 17, n. 1, 2015. Disponível em: < <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>.

STENHAGEN, M.; EKSTRÖM, H.; NORDELL, E.; SÖLVE, E. Accidental falls, health-related quality of life and life satisfaction: A prospective study of the general elderly population. *Archives of gerontology and geriatrics*, v. 58, issue 1, p. 965-100, jan-fev 2014. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2013.07.006>.

TOLEDO, A.A.S.F; NITRINI, R.; BOTTINO, C.M.C; CARAMELLI, P. Brazilian research on cognitive impairment and dementia from 199 to 2013. *Dement. Neuropsychol*, v. 8, n. 4, p. 394-398, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-57642014DN84000015>.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P.; CORDEIRO, H.A. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1189-1213, Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312013000400009>.

Nota

¹ R. F. M. dos R. Fonseca: concepção e elaboração do manuscrito. S. Matumoto: orientação da pesquisa.

Abstract

Overview of falls among Brazilian public policies

Public policies portray proposed actions on circumstances that affect the population unfavorably. Falls represent an important factor of morbidity and mortality and aging losses. Thus, this research aimed to outline the panorama of falls in the governmental sphere through analysis and to identify its relevance in official publications. The research, a qualitative document analysis, started from the content analysis of 14 documents and found that falls are addressed concisely, in most documents and aimed at health professionals. It is noteworthy that falls are highlighted as preventable occurrences and subject to intervention by the elderly themselves, family members, health professionals and managers.

► **Keywords:** elderly; accidental falls; government document.

