

## Fatores de risco para quedas no idoso: revisão integrativa

Risk factors for falls in the elderly: integrative review

---

*Randerson José de Araujo Sousa<sup>1</sup>, Ruan Davi Rebouças de Sousa<sup>1</sup>, Ana Gabriela de Sousa Costa<sup>1</sup>, Antônia Regiane Pereira Duarte Valente<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará - Campus XII, Santarém, Pará, Brasil

Autor para correspondência: Randerson José de Araujo Sousa

Universidade do Estado do Pará - Campus XII

Avenida Plácido de Castro, 1399, Aparecida, CEP 68.040-090

Santarém, Pará, Brasil

Tel: +55 93 3512-8000

Email: [rajoarso@gmail.com](mailto:rajoarso@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.47456/hb.v2i2.35938>

## RESUMO

Este estudo objetivou realizar uma revisão da literatura sobre os fatores de risco para quedas em idosos. Adotou-se o intervalo de 2015 a 2019 para o levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed. Para a operacionalização desta revisão, seguiram-se seis etapas, incluindo a pergunta norteadora, os critérios de seleção e as análises críticas dos artigos. Posteriormente, os artigos selecionados foram organizados e sintetizados com as principais informações em um quadro. Foram encontrados 185 artigos, mas apenas 6 foram selecionados, destes, 66,7% constam na plataforma BVS, 16,7% na SciELO e 16,7% no PubMed. Os artigos selecionados possuem sua predominância na descrição com uma abordagem quantitativa dos dados. Constatou-se que inúmeros fatores suscetibilizam o risco de quedas em idosos, sendo uns intrínsecos e outros extrínsecos, evidenciando que vários mecanismos precisam ainda ser elucidados acerca da correlação de fatores e o quanto cada um influencia de fato na problemática. Além disso, notou-se o quão relevante é prover no decorrer da vida adulta a preparação e o pensamento em longo prazo, para que os indivíduos possam encarar esse processo de forma saudável, o que pode colaborar para o não desenvolvimento de psicopatologias, impactar na manutenção da qualidade de vida e no aumento da longevidade dessa parcela biopsicossocialmente negligenciada.

**Palavras-chave:** Idoso Fragilizado. Qualidade de Vida. Envelhecimento. Saúde do Idoso.

## ABSTRACT

This study aimed to conduct a literature review on risk factors for falls in the elderly. The range from 2015 to 2019 was adopted for the bibliographic survey in the VHL, SciELO and PubMed databases. For the operationalization of this review, six steps were followed, including the guiding question, selection criteria and critical analysis of the articles. Subsequently, the selected articles were organized and synthesized with the main information in a table. 185 articles were found, but only 6 were selected, of which 66.7% are on the BVS platform, 16.7% on SciELO and 16.7% on PubMed. The selected articles have their predominance in the description with a quantitative approach to data. It appears that numerous factors raise the risk of falls in the elderly, some being intrinsic and others extrinsic, showing that several mechanisms still need to be elucidated about the correlation of factors and how much each one influences the problem. In addition, it is noted how relevant it is to provide throughout adult life the preparation and long-term thinking, so that individuals can face this process in a healthy way, which can help in the non-development of psychopathologies, impact the maintenance of quality of life and increase the longevity this biopsychosocially neglected portion.

**Keywords:** Frail Elderly. Quality of Life. Aging. Health of the Elderly.

## INTRODUÇÃO

O perfil demográfico do Brasil apresentou profundas alterações a partir de 1970 e, de uma população majoritariamente jovem em um passado próximo, o país comunga atualmente de um contingente populacional cada vez mais expressivo de indivíduos que se encontram acima ou na faixa etária dos 60 anos de idade (MIRANDA et al., 2016). Projeções demográficas para o intervalo de 2020 a 2045 apontam que ao final dela a população idosa será de mais de 73,5 milhões de pessoas, o equivalente a população total do país em 1970 (FLORES, 2015).

O envelhecimento é um processo individual e natural em que cada pessoa envelhece em um ritmo específico ao se relacionar à idade cronológica, sendo que esse processo é impactado pela genética, cultura, estilo de vida, condições socioeconômicas, dentre outros (BARBON et al., 2016). No entanto, embora envelhecer não signifique necessariamente adoecer, os idosos são mais suscetíveis à síndrome da fragilidade física, a qual desencadeia limitações e incapacidade funcional levando à dependência, problemas psicológicos e ao consequente aumento dos cuidados gerontológicos (MIRANDA et al., 2016; LENARDT et al., 2016).

O envelhecer é cercado por vários desafios, entre os quais se destacam as quedas, eventos de etiologia multifatorial, caracterizados como o contato de cunho não intencional com a superfície de apoio e que são capazes de gerar repercussões econômicas e biopsicossociais que incluem: perda da qualidade de vida nos aspectos material, cognitivo, relações sociais e emocionais, o que configura, portanto, uma das mais incapacitantes síndromes geriátricas (NASCIMENTO & TAVARES, 2016; RIBEIRO & BORGES, 2018).

Nesse sentido, em 2002 a Organização Mundial da Saúde lançou uma proposta baseada no envelhecimento ativo, objetivando para esse grupo a autonomia funcional, mas em face das doenças crônicas que prevalecem de modo crescente associada ao aumento dos custos em saúde, buscam-se novos diálogos para que haja melhorias efetivas na reorganização dos cuidados para com a pessoa idosa, pois as dificuldades do acesso à saúde possibilitam uma assistência médica quando já há um adoecimento avançado (MOURA & VERAS, 2017). Dessa forma, diante das condições impostas com o envelhecimento, este estudo objetivou realizar uma revisão da literatura sobre os fatores de risco para quedas em idosos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão da literatura do tipo integrativa, a qual é um método de pesquisa que se alicerça na busca, análise crítica e na reunião sintetizada do conhecimento sobre uma temática importante no contexto das ações de políticas públicas e da saúde (TAVARES et al., 2017). As revisões integrativas contribuem na tomada de decisões a respeito de novos questionamentos e de métodos a serem utilizados para saná-los (RIBEIRO et al., 2020).

Adotou-se o intervalo de 2015 a 2019 para o levantamento bibliográfico, bem como para a operacionalização desta revisão, seguiram-se as seis etapas propostas por Souza et al. (2010), replicadas por Santos et al. (2020), Leite et al. (2020) e Soares et al. (2019). Primeiramente, foi estabelecida a pergunta que norteou a investigação: “*Quais os fatores de risco para quedas em idosos?*”

Em seguida, para a busca dos estudos, utilizaram-se as respectivas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed, com os seguintes descritores em português e em inglês, conforme disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “idoso/aged”, “acidentes por quedas/accidental falls”, “fator de risco/risk factors”, “saúde do idoso/health of the elderly”, “idoso fragilizado/frail elderly”.

A análise crítica e a seleção dos artigos catalogados após a busca nas bases de dados seguiu três passos, de acordo com os seguintes critérios de inclusão e exclusão: (i) critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês disponíveis integralmente e produzidos com a realidade brasileira; (ii) critérios de exclusão: artigos que não se enquadraram na temática proposta, com amostra não constituída por idosos e que não trataram dos fatores de riscos para quedas, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos de revisão, perfis epidemiológicos, estudos clínicos e randomizados e artigos fora das bases de dados preconizadas. Os três passos foram: 1) Leitura dos títulos; 2) Leitura dos resumos; 3) Leitura dos artigos na íntegra. Todos os artigos selecionados foram analisados na íntegra e as informações para o delineamento, foram extraídas.

As informações que constituíram o delineamento foram organizadas em um quadro construído com o auxílio do software Microsoft Excel® 2010, o qual foi estruturado em: título do artigo, autores, ano de publicação, tipo de estudo e os principais resultados/conclusões. Por fim, os resultados foram dissertados e discutidos. Todas as etapas

foram cumpridas e os aspectos éticos respeitados.

## RESULTADOS

Dentro do período delimitado para a realização do levantamento bibliográfico foram encontrados 185 artigos nas plataformas escolhidas. Com a análise dos critérios de inclusão, foram selecionados 6 artigos, destes 66,7% constam na plataforma BVS, 16,7% na SciELO e 16,7% no PubMed. Os artigos selecionados possuem sua predominância na descrição com uma abordagem quantitativa para analisar a realidade da questão e estão sintetizados no Quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos científicos incluídos acerca dos fatores de risco em idosos entre 2015 e 2019, Brasil.

<b>Título/Autores/Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Resultados apresentados/ Conclusões</b>
<b>Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade DUARTE et al. (2019)</b>	Descritivo e quantitativo	De acordo com o número de indivíduos analisados, 98% registraram queda no ano anterior à pesquisa. Sobre os fatores de risco para ocorrência de quedas foram: redução da força de preensão e exaustão. O estudo concluiu que são necessários mais delineamentos, a fim de precisar os fatores de risco de queda em idosos.
<b>Prevalência e preocupação com o risco de quedas em idosos comunitários VIEIRA et al. (2017)</b>	Descritivo e quantitativo	O estudo demonstrou que a maioria dos participantes era do sexo feminino, viúvos com baixa escolaridade e que residiam com familiares. Cerca de 79% já haviam sofrido quedas e sem muita diferenciação entre o local da queda, se ambiente externo ou domiciliar. Concluiu-se que as quedas em idosos são um fator preocupante de morbimortalidade e precisam ser mais estudados, para possibilitar aos órgãos competentes, tomada de medidas adequadas para a resolução da problemática.
<b>Avaliação de quedas em idosos hospitalizados OLIVEIRA et al. (2017)</b>	Descritivo e quantitativo	Foram analisadas nesse estudo as questões de hospitalização no que tange as quedas em idosos. Os fatores associados à ocorrência das quedas são déficit cognitivo, diagnóstico de depressão e utilização de algum tipo de órtese. Foi concluído que as quedas estão associadas diretamente com os

		indicadores de segurança do paciente, demonstrando a importância de uma abordagem multiprofissional com o intuito de solucionar o problema.
<b>Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados</b> <b>FERNANDES et al. (2019)</b>	Descritivo, transversal e quantitativo	O estudo relacionou uma condição em que se envolve a fragilidade no idoso e o risco de quedas e demais comorbidades; sendo o risco de queda o fator mais importante da institucionalização dos idosos. Percebeu-se que quanto maior a fragilidade do idoso, mais diagnósticos de institucionalização. Concluiu-se que é de suma importância sensibilizar a equipe multiprofissional de saúde quanto à questão.
<b>A velocidade da marcha e ocorrência de quedas em idosos longevos</b> <b>LENARDT et al. (2019)</b>	Descritivo, transversal e quantitativo	Estudo demonstrou que quase 46% dos longevos relataram algum episódio de queda nos 12 meses anteriores à pesquisa. Observou-se também uma correlação entre a redução da marcha com a idade e o aumento do risco de quedas.
<b>Quedas em idosos não institucionalizados no norte de Minas Gerais: prevalência e fatores associados</b> <b>CARNEIRO et al. (2016)</b>	Descritivo, transversal e quantitativo	Observou-se que grande parte do grupo analisado era feminino, casado e escolaridade baixa. O fator de <i>Timed Up and Go</i> é preditor do risco de reincidência e, talvez, da severidade do quadro. Com isso, chegou-se à conclusão de que o estado de saúde do idoso tem relação intrínseca com o risco de quedas.

Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento é um processo natural do ser humano e vem acompanhado de diversas repercussões fisiológicas, que tem grande influência do estilo de vida do indivíduo. O processo de envelhecer está associado com a perda de massa muscular e óssea, além de

problemas no equilíbrio, fatores que são preditivos das altas taxas de quedas nessa faixa etária. Tais fatores são intrínsecos ao processo da vida do ser humano, porém há também os fatores extrínsecos, que tratam acerca do grau de atividade do idoso, sua condição física, alimentação e diversos fatores ambientais (BRADY et al., 2014).

Existem diversas associações que aumentam o risco de quedas em idosos, dentre elas está a presença de comorbidades e o uso de farmacoterapia, as quais são condição predisponentes. Em estudo realizado, 100% dos idosos utilizavam medicamentos para o tratamento de doenças como Hipertensão Arterial Sistêmica, *Diabetes Mellitus*, Artrose e outros. Ainda não existem métodos para avaliar qual o grau exato de comprometimento que cada comorbidade pode afetar a qualidade de vida dos idosos, porém sabe-se que afetam e que fazem com que haja déficits (SOUZA et al., 2017; TROMP et al., 2001).

Na união dos fatores intrínsecos e extrínsecos, há diversos elementos que podem caracterizar um idoso como mais propenso às quedas, ou seja, idoso frágil ou pré frágil, e aqueles que têm menor risco associado, os não frágeis. Nesse sentido, a partir da consideração de fragilidade, Duarte et al. (2019) verificaram que apenas 7,7% dos idosos não registram quedas e outro dado importante é que as quedas têm maior prevalência em idosos diagnosticados como frágeis, sendo de total relevância caracterizar e difundir tal conceito para a equipe multiprofissional de saúde, a fim de estratificar riscos precocemente e evitar as complicações causadas por esses incidentes.

Para a caracterização de fragilidade, são usados alguns critérios, os quais são: a atividade física reduzida, redução da força de preensão manual e da velocidade de marcha, além da perda de peso acentuada e exaustão. É fácil perceber que se trata de variáveis que estão totalmente relacionadas com o grau de independência dos idosos e isso é relevante, visto que o cenário socioeconômico obriga cada vez mais a focalizar nas tarefas do cotidiano e da labuta, deixando de lado o cuidado familiar para com os idosos e, assim, unido com um alto grau de dependência, o risco de quedas aumenta consideravelmente (ROSA et al., 2019; DUARTE et al., 2019).

A velocidade de marcha é um fator importante na problemática e há uma grande discussão acerca de diversas classificações do grau de comprometimento do idoso, do seu risco de quedas e da velocidade de marcha. Sabe-se que quanto menor a velocidade de marcha, provavelmente, maior será o risco de sofrer algum incidente e, por esse comprometimento na velocidade, espera-se que haja outras repercussões maiores, o que por si só já seria também outro grande fator de risco (LENARDT et al., 2019).

Sob a ótica da epidemiologia, majoritariamente são as mulheres de idade avançada e de baixa escolaridade que estão mais propensas às quedas, uma vez que elas, fisiologicamente, devido à menopausa têm alterações hormonais que ocasionam maior perda óssea e conseqüentemente maior instabilidade na marcha, postura e em diversos fatores de risco para os incidentes no futuro. A idade avançada também colabora nessa situação, pois a fisiologia do envelhecimento também prevê a perda natural de massa, problemas posturais e marchas de maior risco (CARNEIRO et al., 2016; VIEIRA et al., 2017).

Outro ponto de destaque é a hospitalização, pois quando há necessidade de internação dos idosos por motivo das quedas, a situação fica ainda mais complexa, afinal, a necessidade de internação é um mal prognóstico nesse caso, não apenas pela gravidade da fratura que possa ter acontecido, mas também ao fato de exposição aos riscos hospitalares de contaminação (ROSA et al., 2019). Em estudo de Oliveira et al. (2017), foi observado que o tempo médio de internação por conta desse quadro seria de 34,9 dias, sendo que em outros estudos, como de Guerrero et al. (2011) e Morosini et al. (2011), a média foi de aproximadamente 15 dias.

Qualquer internação hospitalar expõe o idoso ao risco de eventos como infecções hospitalares, úlceras e quedas dentro das unidades e, essa questão aliada ao organismo mais propenso devido à idade e aos fatores de riscos intrínsecos pode aumentar em muito os índices de mortalidade ou comprometer a qualidade de vida do indivíduo, onerando o sistema de saúde (DUTRA et al., 2011).

É válido ressaltar que, muitos idosos também vivem em casas de acolhimento, para receber cuidados especializados, porém a falta de recursos para suprir as demandas torna a assistência mais complexa e para solucionar a problemática é necessária uma equipe multiprofissional treinada, com o intuito de modificar e adequar o ambiente, contudo, essa não é a realidade do país em inúmeros centros, e o relatado são problemas na educação continuada dos profissionais e na convivência de idosos com necessidades distintas em espaços muitas vezes inadequados (FERNANDES et al., 2019).

O fator psicossocial é imprescindível para a qualidade de vida do idoso e no que tange essa situação, denota-se a depressão, como uma das doenças psicológicas que mais acometem os idosos. Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2020), cerca de 13,2% das pessoas diagnosticadas com depressão tinham entre 60 a 64 anos, correspondendo ao maior percentual. Esse impacto no aspecto biopsicossocial do idoso sofre influência de diversos fatores que antecedem essa fase, como emprego durante a vida ativa, apoio familiar,

planejamento da vida idosa, as quais podem repercutir na forma como o indivíduo vai se sentir na terceira idade e se desenvolverá ou não doenças psicológicas (ROCHA, 2018).

Dentre as repercussões psicológicas no idoso, o medo após a queda é um dos sentimentos que trazem, além do receio de outras quedas, o temor das hospitalizações e de se tornar dependente de terceiros para cumprir tarefas cotidianas, além disso, o medo pode desencadear comportamentos preventivos no idoso, que podem ser acompanhados de restrições de atividades de lazer ou trabalho, fazendo com que haja maior comprometimento da qualidade de vida do idoso (MAIA et al., 2011).

Outros impactos no âmbito psicossocial são a fadiga emocional, redução da autoestima, impotência, vergonha da sua condição e otimismo comprometido. Contudo, as repercussões que as quedas exercem não se voltam apenas ao idoso, uma vez que os membros familiares que o circundam são mobilizados, sendo necessárias alterações no relacionamento familiar e esse fenômeno é cercado, por vezes, de inúmeras incompreensões, conflitos e negação, não impactando, portanto, apenas no aspecto biológico, mas no social e no cultural do idoso e dessa instituição (LOPES & DIAS, 2010).

## CONCLUSÃO

Diversos fatores – intrínsecos e extrínsecos – influenciam no risco de quedas em idosos e, além disso, é evidente que vários mecanismos precisam ainda ser elucidados acerca da correlação de fatores e o quanto cada um influencia de fato na problemática. É imprescindível corrigir as lacunas em investimentos e assistência social para a manutenção da qualidade de vida e para o aumento da longevidade dessa parcela biopsicossocialmente negligenciada.

No mais, é importante fomentar no decorrer da vida adulta a preparação e o pensamento em longo prazo na terceira idade, visto que isto pode impactar na forma como o indivíduo vai lidar com essa fase e, essa forma de encarar o processo fisiológico reflete diretamente nos cuidados com a saúde e nos fatores que podem contribuir para o não desenvolvimento de psicopatologias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBON FJ, WIETHÖLTER P, FLORES RA. Alterações celulares no envelhecimento

- humano. *J. Oral Investig* 5(1): 61-65, 2016.
2. BRADY AO, STRAIGHT CR, EVANS EM. Body composition, muscle capacity, and physical function in older adults: an integrated conceptual model. *J Aging Phys Act* 22(3): 441-452, 2014.
  3. CARNEIRO JA, RAMOS GCF, BARBOSA ATF, VIEIRA EDS, SILVA JSR, CALDEIRA AP. Falls among the non-institutionalized elderly in northern Minas Gerais, Brazil: prevalence and associated. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* 19(4): 613-625, 2016.
  4. DUARTE GP, SANTOS JLF, LEBRÃO ML, DUARTE YAO. Relationship of falls among the elderly and frailty components. *Rev. Bras. Epidemiol* 21(2): e180017, 2019.
  5. DUTRA MM, MORIGUCHI EH, LAMPERT MA, POLI-DE-FIGUEIREDO CE. Predictive validity of a questionnaire to identify older adults at risk for hospitalization. *Rev. saúde pública* 45(1): 106-112, 2011.
  6. FERNANDES BKC, SOARES AG, MELO BV, LIMA WN, BORGES CL, LOPES VM, ALCÂNTARA R, FREITAS MC. Nursing diagnoses for institutionalized frail elderly. *Rev. Enferm* 13(4): 966-972, 2019.
  7. FLORES LPO. O envelhecimento da população brasileira. *Redeca* 2(1): 86-100, 2015.
  8. GUERRERO LL, CATALAN AG. Biopsychosocial factors related to the length of hospital stay in older people. *Rev Latino-Am Enfermagem* 19(6): 1377-84, 2011.
  9. LEITE LRV, ARAÚJO ICR, OLIVEIRA FS. Aspectos farmacêuticos da farmacoterapia de feridas: uma revisão de literatura. *Educ. Ci. e Saúde* 7(1): 281-300, 2020.
  10. LENARDT MH, CARNEIRO NHK, BINOTTO MA, WILLIG MH, LOURENÇO TM ALBINO J. Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde. *Rev. Bras. Enferm* 69(3): 478-483, 2016.
  11. LENARDT MH, SETOGUCHI LS, BETIOLLI SE, GRDEN CRB, SOUSA JAV, LOURENÇO TM. Gait speed and occurrence of falls in the long-lived elderly. *REME rev. min. enferm.* 23: 1-6, 2019.
  12. LOPES RA, DIAS RC. O impacto das quedas na qualidade de vida dos idosos. *ConScientiae Saúde* 9(3): 504-509, 2010.
  13. MAIA BC, VIANA PS, ARANTES PMM, ALENCAR MA. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. *Rev. bras. geriatr. gerontol* 14(2): 381-393, 2011.
  14. MIRANDA GMD, MENDES ACG, SILVA ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatr. gerontol* 19(3): 507-519, 2016.

15. MOROSINI S, MARQUES APO, LEAL MCC, MARINO JG, MELO HMA. Costs and length of stay of hospitalization for elderly residents in Recife - PE. *Geriatr Gerontol Aging* 5(2): 91-8, 2011.
16. MOURA MMD, VERAS RP. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. *Physis* 27(1): 19-39, 2017.
17. NASCIMENTO JS, TAVARES DMS. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto contexto - enferm* 25(2): e0360015, 2016
18. OLIVEIRA DU, ERCOLE FF, MELO LS, MATOS SS, CAMPOS CC, FONSECA EAM. Evaluation of falls in hospitalized elderly. *Rev enferm* 11(Supl. 11): 4589-97, 2017.
19. PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal (2019). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, 2020.
20. RIBEIRO CC, YASSUDA MS, NERI AL. Propósito de vida em adultos e idosos: revisão integrativa. *Ciênc. Saúde coletiva* 25(6): 2127-2142, 2020.
21. RIBEIRO MS, BORGES MS. Percepções sobre envelhecer e adoecer: um estudo com idosos em cuidados paliativos. *Rev. bras. geriatr. Gerontol* 21(6): 701-710, 2018.
22. ROCHA JA. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. *Revista Farol* 6(6): 78-89, 2018.
23. ROSA VPP, CAPELLARI FCBD, URBANETTO JS. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. *Rev. bras. geriatr. Gerontol* 22(1): e180138, 2019.
24. SANTOS AKC, ARAÚJO TA, OLIVEIRA FS. Farmacoterapia e cuidados farmacêuticos da gripe e resfriado. *Biofarm* 16(2): 137-155, 2020
25. SOARES RX, SOUSA MNA, ARAÚJO-FILHO JLS, MARIANO NNSM, EGYPTO IAS. Dor em neonatos: avaliações e intervenções farmacológicas e não-farmacológicas. *Rev. Ciênc. Méd. Biol* 18(1): 128-134, 2019.
26. SOUZA LHR, BRANDÃO JCS, FERNANDES AKC, CARDOSO BLC. Queda em idosos e fatores de risco associados. *Rev. Aten. Saúde* 15(54): 55-60, 2017.
27. SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 8(1): 102-106, 2010.
28. TAVARES RE, JESUS MCP, MACHADO DR, BRAGA VAS, TOCANTINS FR, MERIGHI MAB. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Rev. bras. geriatr. gerontol* 20(6): 878-889, 2017.
29. TROMP AM, PLUIJM SM, SMIT JH, DEEG DJ, BOUTER LM, LIPS P. Fall-risk

screening test: a prospective study on predictors for falls in community-dwelling elderly. *J Clin Epidemiol* 54(8): 837-44, 2001.

30. VIEIRA KFL, BAÍA RV, LUCENA ALR, DELGADO ART, OLIVEIRA LB. Prevalence and concern to the risk of falls in Community elderly people. *Rev. enferm* 11(1): 351-357, 2017.