

**Índice de quedas em idosos assistidos por uma Estratégia Saúde da Família de Juazeiro do Norte/Ceará**

**Falls rate in the elderly assisted by a Family Health Strategy in Juazeiro do Norte/Ceará**

**Tasa de caídas en ancianos asistidos por una Estrategia de Salud Familiar en Juazeiro do Norte/Ceará**

Recebido: 26/06/2020 | Revisado: 29/06/2020 | Aceito: 03/07/2020 | Publicado: 16/07/2020

**Ivanildo do Carmo Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8642-495X>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

E-mail: [ivanildomendes56@hotmail.com](mailto:ivanildomendes56@hotmail.com)

**Sheron Maria Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7492-3604>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

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

**José Cícero Cabral de Lima Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4354-4214>

Universidade Regional do Cariri-URCA, Brasil

E-mail: [junior\\_flag@hotmail.com](mailto:junior_flag@hotmail.com)

**Magna Monique Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2088-0917>

Universidade Regional do Cariri-URCA, Brasil

E-mail: [magmoni20@gmail.com](mailto:magmoni20@gmail.com)

**Juliana Alexandra Parente Sa Barreto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5684-6393>

Universidade Regional do Cariri, Brasil

E-mail: [julyannaparente@yahoo.com.br](mailto:julyannaparente@yahoo.com.br)

**Keila Teixeira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8092-4964>

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Brasil

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

**Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5883-3847>

Centro Universitário São Lucas, Brasil

E-mail: [liviopinheiro1508@gmail.com](mailto:liviopinheiro1508@gmail.com)

**Ivo Francisco de Sousa Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5691-2373>

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil

E-mail: [ifsn03@gmail.com](mailto:ifsn03@gmail.com)

**Silvia Letícia Ferreira Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7095-0189>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

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

**Rafaella Bezerra Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6107-6338>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

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

**Lidiane dos Santos Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3006-9175>

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Brasil

E-mail: [lidiane200619@gmail.com](mailto:lidiane200619@gmail.com)

**Isadora Cristina Pereira Guedes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2342-1524>

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Brasil

E-mail: [dora93isa@hotmail.com](mailto:dora93isa@hotmail.com)

**Paloma de Sousa Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5213-667X>

Universidade Regional do Cariri, Brasil

E-mail: [paloma.s.bezerra@gmail.com](mailto:paloma.s.bezerra@gmail.com)

**Thaís da Conceição Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1022-7466>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

E-mail: [thaispereira1914@gmail.com](mailto:thaispereira1914@gmail.com)

**Lazaro Ranieri de Macedo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0122-2508>

Universidade Regional do Cariri, Brasil

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

**Andeson Ellan Tavares Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7338-0129>

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil

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

**Paulina Nunes da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0270-2992>

Centro Universitário Unieuro, Brasil

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

**Resumo**

O estudo objetivou identificar o índice de quedas em idosos assistidos por uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Juazeiro do Norte/Ceará. Trata-se de um estudo de levantamento, realizado de fevereiro a maio de 2018 com 67 idosos, selecionados por conveniência. Incluíram-se os idosos assistidos pela ESF selecionada e que estavam na unidade de saúde nos dias e horários previamente agendados para realização da coleta de dados. Excluíram-se os domiciliados e restritos ao leito. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um formulário próprio com quesitos sociodemográficos e interrogativas direcionadas à ocorrência de quedas. Verificou-se que o índice de quedas dos participantes foi de 44,77%, ocorrendo em maior proporção no sexo masculino, idade superior a 70 anos, casados, pardos, analfabetos e ensino fundamental incompleto e aposentados. Dessa forma, nota-se a necessidade de maiores cuidados com a pessoa idosa, uma vez que a ocorrência de quedas caracteriza-se como um fator a mais de risco à sua saúde, podendo, ainda, desencadear limitações funcionais, físicas, cognitivas e emocionais que possam interferir negativamente na realização de atividades de vida diária e, conseqüentemente na sua qualidade de vida, com capacidade, inclusive, de levar a óbito.

**Palavras-chave:** Incidência; Quedas; Idoso.

**Abstract**

The study aimed to identify the rate of falls in the elderly assisted by a Family Health Strategy in the municipality of Juazeiro do Norte/Ceará. This is a survey study carried out from

February to May 2018 with 67 elderly people, selected for convenience. The elderly assisted by the selected FHS and who were at the health unit on the days and times previously scheduled for data collection were included. Those domiciled and restricted to the bed were excluded. A specific form was used as a data collection instrument with sociodemographic and interrogative questions directed to the occurrence of falls. It was found that the rate of falls of the participants was 44.77%, occurring in a greater proportion in males, older than 70 years, married, brown, illiterate and incomplete elementary school and retired. Thus, there is a need for greater care for the elderly, since the occurrence of falls is characterized as an additional risk factor for their health, and may also trigger functional, physical, cognitive and emotional problems that may interfere negatively in the performance of activities of daily living and, consequently, in their quality of life, with the ability to even lead to death.

**Keywords:** Incidence; Falls; Aged.

### **Resumen**

El estudio tuvo como objetivo identificar la tasa de caídas en los ancianos asistidos por una Estrategia de Salud Familiar en la ciudad de Juazeiro do Norte / Ceará. Este es un estudio de encuesta realizado de febrero a mayo de 2018 con 67 personas mayores, seleccionadas por conveniencia. Se incluyeron los ancianos asistidos por el FHS seleccionado y que estaban en la unidad de salud en los días y horarios previamente programados para la recolección de datos. Los domiciliados y restringidos a la cama fueron excluidos. Se utilizó un formulario específico como instrumento de recolección de datos con preguntas sociodemográficas e interrogativas dirigidas a la ocurrencia de caídas. Se encontró que la tasa de caídas de los participantes fue del 44.77%, ocurriendo en una mayor proporción en varones, mayores de 70 años, casados, morenos, analfabetos e incompletos de primaria y jubilados. Por lo tanto, existe la necesidad de una mayor atención para los ancianos, ya que la aparición de caídas se caracteriza como un factor de riesgo adicional para su salud, y también puede desencadenar problemas funcionales, físicos, cognitivos y problemas emocionales que pueden interferir negativamente en el desempeño de las actividades de la vida diaria y, en consecuencia, en su calidad de vida, con la capacidad de incluso conducir a la muerte.

**Palabras clave:** Incidencia; Caídas; Anciano.

## 1. Introdução

O conceito de pessoa idosa difere-se de acordo com o nível de desenvolvimento que o país se encontra, por exemplo: em desenvolvimento, consideram-se os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos; já em países desenvolvidos, são os indivíduos com idade maior ou igual a 65 anos, definição esta concebida pela Organização das Nações Unidas (ONU) (1982) mediante resolução 39/125 e confirmada por Vetas e Oliveira (2018).

A expectativa de vida da população brasileira, em 2013, era de 75 anos, mas acredita-se que em 2060 esse dígito será acrescido para 81 anos de idade, tendo em vista melhoria na qualidade de vida e queda na taxa de fecundidade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), espera-se que a população viva 30,8 anos a mais quando comparado a expectativa de vida de 1940, estando atualmente em 76,3 anos.

Consequente ao envelhecimento populacional, pesquisas têm direcionado seu foco para os idosos, por se tratar de uma população vulnerável ao aparecimento de doenças decorrente de alterações que o organismo fisiologicamente sofre com o passar do tempo (Tinoco, Bastos & Carvalho, 2015).

Dentre essas alterações, percebe-se o enfraquecimento do sistema neurológico e musculoesquelético como sendo fatores preocupantes, pois tendem a ocasionar déficit cognitivo, instabilidade postural, disfunções motoras e diminuição da mineralização óssea, aspectos que propiciam, por sua vez, a ocorrência de quedas (Lenardt et al., 2016).

Queda é a perda involuntária do equilíbrio que provoca no indivíduo um contato inesperado com o solo, podendo ocasionar desde leves hematomas a fraturas e traumas graves (Organização Mundial da Saúde, 2018). Estas representam um sério problema de saúde pública por serem uma das principais causas de atendimentos clínicos e hospitalares e corresponderem, de forma significativa, a uma das principais causas de morbimortalidade na população idosa (Abreu, Novaes, Oliveira, Mathias & Marcon, 2018).

De acordo com Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP), em 2017, a queda foi responsável por 13.252 óbitos de idosos brasileiros, representando 49,1% da mortalidade de idosos por queda em pelo menos uma das causas do CID-10 W00-W19 e 119.336 internações relacionado a queda. Em 2018 esse número eleva-se para 129.606 internações, correspondendo a taxa de internação de idosos por queda em pelo menos uma das causas do CID-10 de 462,46% (SISAP, 2020).

O domicílio é o principal lócus de ocorrência de queda, por se tratar do ambiente que a pessoa idosa mais frequenta. Geralmente, poderia ser evitada pois, em suma, é ocasionada pela mobiliária e/ou estrutura física da residência (Leitão et al., 2018).

Mudanças no domicílio, somado a prática de exercício físico e alimentação saudável contribuem diretamente com a prevenção de quedas, pois minimizam os obstáculos que interferem na marcha e no equilíbrio e fortalecem a imunidade dos indivíduos, prevenindo o aparecimento de doenças, comorbidades e traumas relacionado à queda (Lima & Pietsak, 2016).

Diante do exposto, questiona-se: qual o índice de quedas em idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF)? Esta pergunta norteia o objetivo do estudo que foi identificar o índice de quedas em idosos assistidos por uma ESF do município de Juazeiro do Norte-CE.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo de levantamento, que se caracteriza, conforme Gil (2002), pela “Interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer”. O mesmo apresenta predominância para abordagem quantitativa por descrever as informações colhidas através de métodos estatísticos e uso da linguagem matemática para compreensão dos dados encontrados (Moraes, 1999). Além disso, seu nível é exploratório tendo em vista referir-se a uma pesquisa flexível que permite a identificação e conhecimento, de forma ampla, dos aspectos estudados (GIL, 2002).

A pesquisa foi realizada em uma ESF da zona urbana do município de Juazeiro do Norte-CE no período de fevereiro a maio de 2018. A amostra do estudo contemplou 67 idosos de ambos os sexos e foi selecionada por conveniência, a qual contou com o apoio dos Agente Comunitárias de Saúde (ACS) da equipe da ESF selecionada para convidar os idosos adscritos do território à participarem do estudo.

Dessa forma, incluíram-se na pesquisa somente os idosos que estavam na unidade de saúde nos dias e horários previamente agendados para realização da coleta de dados e que eram assistidos pela ESF selecionada, excluindo-se, assim, os idosos domiciliados e restritos ao leito.

Vale a pena informar que a pesquisa considerou como pessoa idosa a definição dada pelos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil e, por isso, indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos foram inclusos no presente estudo.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um formulário próprio, dividido em duas seções: (a) Indicadores sociodemográficos – os quais contemplaram as variáveis do estudo: sexo, faixa etária, etnia, escolaridade, estado civil e ocupação; e (b) Informações sobre sua saúde e estilo de vida – constituída de interrogativas direcionadas à ocorrência de quedas.

Os dados obtidos foram tabulados no software da *Microsoft Office Excel* 2013 e analisados na forma de estatística descritiva simples, calculando-se a frequência absoluta e relativa (em percentual) dos achados, para correlacioná-los com as variáveis da pesquisa, permitindo, por sua vez, melhor compreensão, visualização e contraste dos resultados encontrados.

Os riscos da pesquisa foram classificados como mínimos, por não expor os participantes a experimentos, ações ou atividades que possam comprometer seu bem-estar físico e poder deixar os participantes com receio sobre o que responder aos questionamentos realizados e, conseqüentemente, omitirem e/ou distorcerem informações por medo de que haja investigação sobre os verdadeiros motivos do incidente que culminou a queda, por vergonha ou não aceitação da idade, das mudanças fisiológicas e do envelhecimento.

Buscou-se amenizá-los por meio da abordagem individual dos idosos e convite a participação do estudo ainda na sala de espera da unidade. A partir do aceite, o idoso acompanhou o pesquisador até um consultório da unidade de saúde disponibilizado pela ESF, para respeitar o sigilo das informações e conferir maior tranquilidade à participação da pesquisa.

Dessa forma, os idosos que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi assegurado a confidencialidade de sua identidade, respostas, posicionamento, imagens ou qualquer outro meio que pudesse identificá-lo. Prestaram-se esclarecimentos sobre a pesquisa e informou-se sobre os riscos e benefícios de fazer parte do estudo, assim como que a mesma não traria ônus ou bônus financeiro por sua participação.

### **3. Resultados e Discussão**

Evidenciou-se predominância do sexo feminino 44 (65,67%), faixa etária entre 60-69 anos de idade 30 (44,77%), cor autodeclarada parda 30 (44,77%), casados 29 (43,28%), ensino fundamental incompleto 32 (47,76%), condição de aposentado para idosas 46 (68,65%) e emprego formal para os homens 38 (56,71%).

Além das variáveis descritas anteriormente, os idosos foram questionados quanto a autopercepção da saúde, uma vez esta representar um importante indicador da qualidade de vida, da condição de doença dos indivíduos e fator preditivo de mortalidade (Jerez-Roig et al., 2016). Sobre este aspecto, tanto as mulheres quanto os homens consideraram, de forma geral, terem bom estado de saúde, uma vez que 30 (68,18%) e 16 (69,56%), concomitantemente, elencaram esta alternativa como a que melhor representa sua atual condição de saúde.

Embora os idosos pesquisados pontuem possuir um bom estado de saúde, questionou-se quanto ao acontecimento de quedas no seu cotidiano onde constatou-se que 30 (44,77%) relataram a ocorrência de quedas, dado que merece atenção, haja vista estudo realizado por Pimentel e colaboradores (2018), com 4.174 idosos de diferentes regiões do Brasil, identificarem que 25% da amostra terem sofrido queda, contrapondo-se, com a realidade encontrada no estudo.

Diante desse cenário é importante frisar que apesar dos elevados índices de quedas identificados na pesquisa, os mesmos encontram-se no intervalo da taxa de quedas em idosos brasileiros que é de 10,7 a 59,3% (Leitão et al., 2018).

No que tange análise comparativa do índice de queda conforme o sexo, verificou-se que 13 (56,52%) homens relataram ocorrência desse incidente, enquanto 17 (38,63%) mulheres já sofreram algum episódio de queda.

Em um cenário adverso, estudo realizado com 235 idosos assistidos por uma ESF de Vitória de Santo Antão-PE, apontaram similaridade dos percentuais entre os sexos para o quesito quedas recorrentes, onde 65% corresponde a quedas em mulheres e 63,2% em homens (Soares et al., 2019).

Por outro lado, os achados da pesquisa realizada com 130 idosos residentes em Natal-RN, apontaram que o maior índice de quedas dos participantes foram em idosas, representando 68,6% da análise (Ferreira, Ribeiro, Jerez-Roig, Araújo & Lima, 2019).

Outrossim, o índice elevado de quedas em homens constatados na pesquisa merece ser destacado, tendo em vista os resultados encontrados no estudo sobre tendência das taxas de internação e de mortalidade por quedas nas capitais brasileira, demonstraram que maiores taxas, tanto de internação quanto de mortalidade, foram com idosos do sexo masculino (Abreu, Novaes, Oliveira, Mathias & Marcon, 2018).

O índice de quedas também foi analisado pelos vieses das demais variáveis da pesquisa, ou seja, faixa etária, etnia, estado civil, escolaridade e ocupação. Dessa forma, dos 30 (44,77%) idosos que referiram queda, verificou-se maior ocorrência do incidente nos participantes com idade superior a 70 anos (73,33%-22), casados (56,66%-17), pardos

(83,33%-25), analfabetos e ensino fundamental incompleto (33,33%-10 cada) e aposentados (40%-12).

No que diz respeito a análise de quedas pela variável faixa etária, 914 idosos de Goiânia-GO analisados sobre a associação entre quedas e qualidade de vida, demonstraram elevada prevalência de quedas para o grupo superior a 80 anos de idade (Pimentel, Pagotto, Nakatani, Pereirac & Menezes, 2015), confabulando, de certa forma, com o percentual do estudo, pois quanto mais elevada é a idade do indivíduo, maior o risco de acontecimento de queda.

Sobre as demais variáveis, é relevante mencionar que embora tenham representado valores de destaque em suas respectivas categorias, Gullich e Cordova (2017) afirmaram que a prevalência de quedas em 552 idosos e os possíveis fatores associados ao seu acontecimento, não apresentaram diferenças estatísticas quanto etnia, situação conjugal e escolaridade, demonstrando, portanto, que ocupam o mesmo nível relacionado a ocorrência de quedas.

Sustentando esse achado, tem-se também a análise dos fatores associados a quedas de 4.174 idosos de diferentes regiões brasileira, determinando que não foram observadas associações significativas para o nível de escolaridade e o estado civil (Pimentel et al., 2018).

Entretanto, os pesquisadores Paula Júnior e Santo (2015) apontaram sobre a epidemiologia do evento queda na pessoa idosa e destacaram que idosos negros apresentam frequência média de 2,3 quedas, enquanto brancos e pardos possuem frequência média de 1,3 e 1,53, respectivamente, confrontando, com o presente estudo.

Já sobre a variável ocupação, nota-se confirmação dos resultados nos estudos realizados com 206 idosos de uma ESF de Barbacena-MG, onde 31,08% dos participantes que sofreram queda eram aposentados (Alves, Silva, Pimentel, Costa, Souza & Coelho, 2017).

Além disso, investigou-se também o sítio de ocorrência de quedas e foi detectado que este incidente comumente ocorreu no ambiente domiciliar dos idosos, representando, pois 16 (53,33%) da amostra da pesquisa, sendo 10 (17,91%) o percentual de mulheres e 6 (14,92%) o de homens.

Cenário semelhante é identificado no estudo de revisão realizado em 2017 com 35 artigos, onde o ambiente domiciliar é elencado como o principal lócus de quedas em idosos, frequentemente, da própria altura e conseqüente a um evento do tipo vertigem, tropeço e desnível do piso (Leitão et al., 2018).

Esclarece-se sobre os vieses da pesquisa, onde o recorte temporal e o quantitativo de acontecimento das quedas não foram investigados, podendo a análise dessas variáveis trazer uma melhor compreensão a respeito desse incidente.

#### **4. Conclusão**

Diante do cenário de quedas em pessoas idosas constatadas na pesquisa, nota-se a necessidade de maiores cuidados com este público, uma vez que, a ocorrência de quedas caracteriza-se como um fator a mais de risco à sua saúde, podendo, ainda, desencadear limitações funcionais, físicas, cognitivas e emocionais que possam interferir negativamente na realização de atividades de vida diária e, conseqüentemente na sua qualidade de vida, com capacidade, inclusive, de levar a óbito.

Nesse panorama, a atuação dos profissionais de saúde da ESF assume papel fundamental na orientação e no empoderamento do público idoso em ações preventivas a ocorrência de quedas, haja vista serem capacitados e possuírem contato direto com a população, possibilitando, assim, uma possível minimização nos índices de quedas e agravos a saúde das pessoas idosas, considerando que, algumas situações de quedas são evitáveis com ações preventivas e podem contribuir significativamente para manutenção e melhora da saúde do idoso.

Portanto, ao pesquisar a ocorrência de quedas na população idosa percebeu-se o quanto esse tema é complexo e relevante, tendo em vista o processo de envelhecimento ocasionar limitações ao ser humano e ser cada vez mais preocupante esse evento na vida da pessoa idosa, sendo necessária a realização de novas pesquisas com amostras mais robustas para melhor compreender o fenômeno encontrado na realidade local do estudo.

#### **Referências**

- Abreu, D. R. O. M., Novaes, E. S., Oliveira, R. R., Mathias, T. A. F., & Marcon, S. S. (2018). Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1131-1141.
- Alves, R. L. T., Silva, C. F. M., Pimentel, L. N., Costa, I. A., Souza, A. C. S. & Coelho, L. A. F. (2017). Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 20(1), 59-69.

Ferreira, L. M. B. M., Ribeiro, K. M. O. B. F., Jerez-Roig, J., Araújo, J. R. T., & Lima, K. C. T. (2019). Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos Institucionalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 67-75.

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018>

Gullich, I., & Cordova, D. D. (2017). Queda em idosos: estudo de base populacional. *Rev Soc Bras Clin Med.*, 15(4), 230-234.

Jerez-Roig, J., Souza, D. L. B., Andrade, F. L. J. P., Lima Filho, B. F., Medeiros, R. J., Oliveira, N. P. D., Cabral Neto, S. M., & Lima, K. C. (2016). Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3367-3375.

Leitão, S. M., Oliveira, S. C., Rolim, L. R., Carvalho, R. P., Coelho Filho, J. M. & Peixoto Junior, A. A. (2018). Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. *Geriatr Gerontol Aging.*, 12(3), 172-179.

Lenardt, M. H., Carneiro, N. H. K., Binotto, M. A., Willig, M. H., Lourenço, T. M., & Albino, J. (2016). Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde. *Rev Bras Enferm*, 69(3), 448-453.

Lima, F. K. S. M., & Pietsak, E. F. (2016). Saúde do idoso: atividade física, alimentação e qualidade de vida. *Revista Extendere*, 4(1), 49-62.

Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, 22(37), 7-32.

Organização das Nações Unidas (ONU). (1982). *Assembleia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125*. Retirado de <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2018). *Fact sheets*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>

Paula Júnior, N. F., & Santo, S. M. A. (2015). Epidemiologia do evento queda em idoso: traçado histórico entre os anos de 2003 e 2012. *Rev Min Enferm.*,19(4), 994-1004.

Pimentel, W. R. T., Pagotto, V., Stopa, S. R., Hoffmann, M. C. C. L., Andrade, F. B., Souza Junior, P. P. R., Lima-Costa, M. F., & Menezes, R. L. (2018). Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI-Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 52(2), 1-9.

Pimentel, W. R. T., Pagotto, V., Nakatani, A. Y. K., Pereira, L. V., & Menezes, R. L. (2015). Quedas e qualidade de vida: associação com aspectos emocionais em idosos comunitários. *Geriatr Gerontol Aging*, 9(2), 42-48.

Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP). (2020). *Quedas*. Brasília: Fiocruz. Recuperado de <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/>

Soares, L. D., Campos, F. A., Araújo, M. G. R., Falcão, A. P. C., Lima, B. R. D., Siqueira, D. F., Arruda, S. G., & Faro, Z. P. (2019). Desempenho Motor e Quedas: um Estudo Comparativo entre Idosos cadastrados no Programa Saúde da Família, no Município de Vitória de Santo Antão-PE. *R bras ci Saúde*, 23(1), 51-56.

Tinoco, E. M. O., Bastos, L. A. C., & Carvalho, A. L. N. (2015). Envelhecimento saudável: o que dizem os idosos e os profissionais da área de psicologia. *Capa*, 15(1), 47- 60.

Vetas, R. P., & Oliveira, M. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1929-1936.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Ivanildo do Carmo Mendes – 17%  
Sheron Maria Silva Santos – 17%  
José Cícero Cabral de Lima Júnior – 17%  
Magna Monique Silva Santos – 3,5%  
Juliana Alexandra Parente Sa Barreto – 3,5%  
Keila Teixeira da Silva – 3,5%  
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro – 3,5%  
Ivo Francisco de Sousa Neto – 3,5%  
Sílvia Letícia Ferreira Pinheiro – 3,5%  
Rafaella Bezerra Pinheiro – 3,5%  
Lidiane dos Santos Fernandes – 3,5%  
Isadora Cristina Pereira Guedes – 3,5%  
Paloma de Sousa Bezerra – 3,5%  
Thaís da Conceição Pereira – 3,5%  
Lazaro Ranieri de Macedo – 3,5%  
Andeson Ellan Tavares Lima – 3,5%  
Paulina Nunes da Silva – 3,5%