

Consequências das quedas em pessoas idosas que vivem na comunidade: uma revisão integrativa

Consequences of falls in older people living in the community: an integrative review

Jaciane Ferreira dos Santos¹, Diego Gabriel Santos de Oliveira², Crislene Rodrigues da Cruz³, Iris Ribeiro Cruz⁴, Rebeca Andrade Trajano⁵, Manuela Bastos Alves⁶

RESUMO

As quedas se configuram como importante causa de morbidade entre as pessoas idosas podendo trazer consequências negativas para a qualidade de vida destes indivíduos a exemplo de fraturas, perda da limitação da funcionalidade e dependência total ou parcial para as atividades de vida diária (AVDs) sendo considerada assim um importante problema de saúde pública. Este estudo tem como objetivo descrever as consequências das quedas entre pessoas idosas que vivem na comunidade através de evidências na literatura. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado nas bases de dados Lilacs, Bdenf, Medline e IBECs, no período de 2020 a 2021. Dentre as consequências encontradas na revisão, as fraturas foram as mais comuns, aparecendo em 81,81% dos artigos selecionados, seguida por lesões e assistência médica 36,36% e medo de nova queda 27,7%. As consequências decorrentes das quedas são responsáveis por gerar limitação na realização de atividades básicas de vida, dependência, ansiedade, medo, depressão, onerar gastos aos serviços de saúde e aos familiares, além de aumentar o risco de mortalidade entre estas pessoas.

Palavras-chave: Quedas. Saúde de Idosos. Comunidade.

ABSTRACT

Falls are configured as an important cause of morbidity among the elderly and can bring negative consequences to the quality of life of these individuals, such as fractures, loss of limitation of functionality and total or partial dependence for activities of daily living (ADLs), thus being considered an important public health problem. This study aims to describe the consequences of falls among elderly people living in the community through evidence in the literature. This is an integrative literature review study, conducted in the Lilacs, Bdenf, Medline and IBECs databases, in the period from 2020 to 2021. Results: among the consequences found in the review, fractures were the most common, appearing in 81.81% of the selected articles, followed by injuries and medical care 36.36% and fear of falling again 27.7%. The consequences of falls are responsible for generating limitations in the performance of basic life activities, dependence, anxiety, fear, depression, costing health services and family members, besides increasing the risk of mortality among these people.

Keywords: Falls. Elderly Health. Community.

¹ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Email: jacicaro01@gmail.com

² Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Email: Gabriel.olyvver@gmail.com

³ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Email: crislenorodrigues02@gmail.com

⁴ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Email: irisribeirodamasceno@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. Email: rebeca.andradet@gmail.com

⁶ Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Email: mbalves@uneb.br

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno que vem chamando atenção no decorrer dos anos, sendo caracterizado como um dos eventos mais expressivos da sociedade, ocorrendo especificamente em países em desenvolvimento como o Brasil. De acordo com o censo do IBGE atualizado em 2018, no ano de 2043 um quarto da população brasileira terá mais de 60 anos e em 2047 a população irá parar de crescer, o que ocasionará modificações na estrutura da pirâmide etária com a proporção de pessoas idosas aumentando progressivamente comparada às outras faixas etárias¹.

A crescente taxa do envelhecimento populacional demandará de serviços específicos, ajustes na estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade, uma vez que cada faixa etária possui subjetividades específicas. Este fenômeno vem acompanhado de preocupações relacionadas à comorbidades e limitações que acometem parte desta população, contribuindo para o desenvolvimento de síndromes geriátricas como a Instabilidade Postural e as quedas².

As quedas são definidas como o deslocamento não intencional do corpo do indivíduo para um nível inferior a posição em que o mesmo se encontrava inicialmente, sendo caracterizada pela falta de capacidade de corrigir esse deslocamento em tempo hábil, que pode ser determinado por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade do indivíduo³.

De acordo com o relatório Global da Organização Mundial de Saúde (OMS) aproximadamente 28% a 35% dos idosos com mais de 65 anos sofrem quedas a cada ano, aumentando a proporção para 32% a 42% em idosos acima de 70 anos. A frequência de quedas tende a aumentar com o avançar da idade e o nível de fragilidade⁴.

As quedas se configuram como importante causa de morbidade entre as pessoas idosas podendo trazer consequências negativas para a qualidade de vida destes indivíduos a exemplo de fraturas, perda da limitação da funcionalidade e dependência total ou parcial para as atividades de vida diária (AVDs) sendo considerada assim um importante problema de saúde pública. À medida que a idade avança, cada indivíduo é acometido de forma singular pelas alterações da própria fisiologia que em conjunto com as condições do ambiente formam os fatores de risco que predispõe à queda⁵.

Estes fatores são variados e classificados como fatores intrínsecos ou extrínsecos. Os fatores intrínsecos estão relacionados às alterações fisiológicas como idade avançada,

uso de medicação, visão prejudicada e alterações na postura, equilíbrio e locomoção e os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente em que o idoso vive, como pisos escorregadios, objetos espalhados pelo chão, pouca iluminação, degraus e calçados inadequados⁶.

Em virtude das quedas, grande parte das pessoas idosas perdem sua autonomia e tem a capacidade funcional comprometida o que as torna, muitas vezes, dependentes de seus familiares, cuidadores ou pessoas próximas. Após uma ou mais quedas, muitos idosos ficam traumatizados, com medo de cair novamente, e se retraem para o desenvolvimento de atividades do autocuidado e para a vida social, se isolando.

Além das implicações descritas anteriormente, as quedas podem gerar consequências ainda mais desastrosas como fraturas, entorses, luxações, condições essas que levam a internação hospitalar longa e predispõe às pessoas idosas a complicações e desenvolvimentos de outras patologias, elevando assim os índices de mortalidade dessa população⁷.

Diante do exposto, as quedas é uma das síndromes geriátricas que mais acomete a população idosa, desta forma faz-se importante elencar as causas das mesmas e despertar o olhar dos profissionais de saúde sobre a importância de educação em saúde com a finalidade de prevenção. Sendo assim, o presente estudo tem como questão norteadora: quais as consequências das quedas em idosos que vivem na comunidade? Para tanto objetivou-se em descrever as consequências das quedas entre pessoas idosas que vivem na comunidade através de evidências na literatura.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que tem a finalidade de sintetizar os resultados obtidos em pesquisas sobre determinado tema ou questão de maneira sistemática, ordenada e abrangente⁸.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2020 a março de 2021, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (Ibecs), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e base de dados de enfermagem (Bdenf), procurando artigos originais publicados no período de 2011 a 2021.

Utilizou-se como descritores “pessoa idosa”, “acidente por quedas” e “consequências de acidentes” e como operador a combinação em pares a partir da lógica booleana AND.

As estratégias de busca incluíram ainda os sinônimos dos descritores: pessoa idosa; queda acidental; queda e escorregamento; queda acidental; queda; quedas; quedas, acidental; escorregamento e queda. Resultando em um número pequeno de artigos nas bases Ibecs, Lilacs e Bdenf. Já na base de dados Medline o resultado foi mais expressivo.

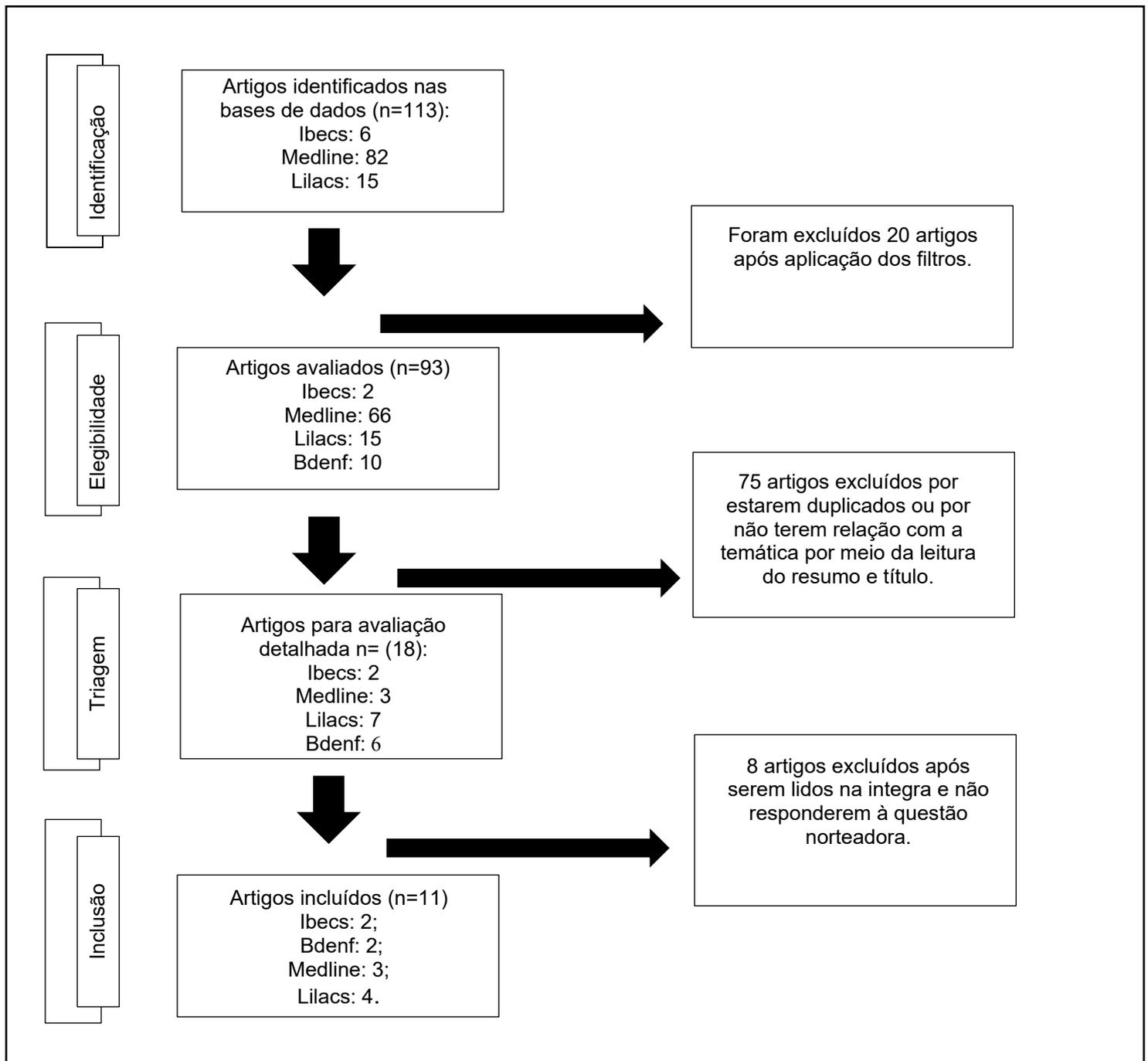
Como critérios de inclusão, adotou-se: artigos disponíveis na íntegra e que descreveram a temática referente a consequências de queda em idosos.

Durante a busca utilizou-se os seguintes filtros nas quatro bases: texto completo: disponível; idiomas: português, inglês e espanhol; artigos completos publicados no período de 2011 a 2021. Como critérios de exclusão elegeu-se: teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, revisões sistemáticas, artigos qualitativos, erratas, cartas, editoriais e comentários do editor, além de artigos originais que não abordavam a temática.

O primeiro levantamento resultou em 113 artigos, destes, 6 disponíveis na base Ibecs, 82 na Medline, 15 Lilacs e 10 na Bdenf. Após adicionados os filtros citados acima, ficaram 93 artigos, destes, após leitura dos resumos e títulos foram excluídos 75 artigos por estarem duplicados ou por não terem relação com a temática, restando 18 artigos para avaliação detalhada, destes 7 artigos foram excluídos após serem lidos na íntegra e não responderem à questão norteadora. Ao final, 11 artigos foram selecionados para esta revisão.

A seleção dos artigos utilizadas nesta revisão foi elaborada em quatro fases que compreendeu a identificação, a elegibilidade, a triagem e a inclusão, conforme o quadro a seguir.

Quadro 1 : Fluxograma das fases de seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria

3. RESULTADOS

Na pesquisa inicial foram identificados 113 artigos, dos quais 102 foram excluídos por não atenderem aos critérios do estudo. Assim, foram selecionados 11 artigos, sendo 3 na base de dados MEDLINE, 4 na base LILACS, 2 na base BDENF e 2 na base IBECS.

De acordo com esses artigos identificou-se as seguintes consequências: fraturas, fratura de quadril, fratura de fêmur, fratura de antebraço, fratura vertebral, fratura óssea, lesões físicas, pequenas fissuras, escoriações, hematomas, lacerações, dor, dores musculares, lesões corporais, consequências físicas, ferimentos graves, trauma, lesão traumática cerebral, redução da mobilidade, perda de autonomia, perda da capacidade funcional, medo de cair novamente, atendimento em serviços de saúde (pronto-socorro e hospital) e hospitalização.

Neste estudo, as fraturas foram as consequências que mais prevaleceram, totalizando 81,81% dos artigos selecionados, destacando-se dentre elas as fraturas de quadril, de fêmur, de antebraço e vertebral. Em seguida aparecem as lesões e assistência médica com 36,36%. As internações, medo de uma nova queda e hematomas também foram consequências citadas nos resultados dos artigos selecionados, sendo encontradas em 27,7% dos estudos.

Para a sistematização dos dados foi elaborada uma tabela resumo, a qual apresenta os artigos que compõem este estudo, dividida em: título/autor (es), periódico/ ano/ base de dados e as implicações, descritas na tabela 2.

Tabela 2: Distribuição dos artigos selecionados, título/autor (es), periódico/ ano/ base de dados e as implicações.

Título / Autor (es)	Periódico/Ano/Base de dados	Implicações
Quedas na população idosa espanhola: incidência, consequências e fatores de risco MOLINERO AR et al (2015). ⁹	Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. /2015/ Ibecs	Um terço das quedas foi devido a causas extrínsecas acidentais. Entre os participantes que sofreram quedas, 9,3% sofreram fratura (3,1% fratura de quadril) e 55,4% necessitaram de serviços de saúde (29% foram atendidos no pronto-socorro do hospital e 7,3% foram internados).
Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda	Rev. Gaúcha Enferm. / 2019 / Medline	O tipo de queda mais frequente foi do mesmo nível, sendo o trauma a principal consequência 55,65%, fratura de extremidades 13,65% e a

TIENSOLI SD et al (2019). ¹⁰		alta após consulta o desfecho mais apontado.
Quedasm Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados BAIXINHO CRSL, DIXE M ACR (2015). ¹¹	Rev. Eletr. Enf / 2015 / Bndenf	As consequências mais visíveis das quedas são as lesões físicas pequenas fissuras e escoriações, 86,7% relataram medo de nova queda.
Fatores de risco que contribuem para queda em idosos MIRANDA, AP et al (2018). ¹²	Revista Nursing / 2018 / Lilacs	Verificada a variável já caiu foi observado que 84,62% (n=33) responderam sim. A fratura de fêmur está entre as lesões traumáticas mais comuns e causa perda da capacidade funcional, além de apresentar alta taxa de mortalidade no primeiro ano pós-fratura.
Aspectos sociodemográficos de las caídas en ancianos atendidos por un Grupo Básico de Trabajo QUINONES AMZ, GARCIA, DG (2019). ¹³	Rev. Ciências Médicas / 2019/ Lilacs	Os fatores de risco que mais afetaram as quedas nesses idosos foram as múltiplas patologias e a polifarmácia. As principais consequências para a saúde dos idosos foram físicas 70,2%, psicológicas 29,7% e sociais 10,1%.
Quedas em idosos: avaliação da prevalência e risco fatores SHARIF, SI et al (2018). ¹⁴	Pharmacy Practice / 2018 / lbecs	A ordem das consequências para a saúde das quedas foi a dor (111,59%), hematomas (103, 54,8%), fraturas (36, 19,1%) e laceração (23, 12,2%).
Predictors of the risk of falls among elderly with chronic atrial fibrillation . SANTOS, ACS et al (2012). ¹⁵	CLINICS / 2012 / Lilacs	Pelo menos uma queda foi relatada em 55 pacientes (51,4%). Entre eles, 27 (49,1%) apresentaram quedas recorrentes, com lesões corporais em 90,4% e fraturas em 9,1% dos casos. Sendo 60% fraturas da pelve, que levou a hospitalização em 7,7% dos casos.

<p>CARACTERIZAÇÃO DAS QUEDAS REFERIDAS POR IDOSOS BARBOSA KTF et al (2014).¹⁶</p>	<p>Rev. Baiana de Enfermagem / 2014 / Lilacs</p>	<p>As consequências foram: dores musculares (27,2%), hematomas (13,2%), escoriação, hospitalização, fratura, imobilização, depressão e medo de cair novamente (25,8%). Medidas simples devem ser adotadas visando prevenir a ocorrência de quedas em idoso, o que se caracteriza como o evento mais comum e incapacitante nesta população.</p>
<p>Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências ALVES AHC et al (2016).¹⁷</p>	<p>Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. Online / 2016 / Bndenf</p>	<p>Dos idosos 80%(12) tinham sofrido três ou mais quedas, a principal causa de queda (46,7%) fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha; 60% apresentaram ferimentos graves, 40% fraturas e 93,3% estavam sozinhos no momento da queda.</p>
<p>Self-reported consequences and healthcare costs of falls among elderly women ALEKNA V et al (2015).¹⁸</p>	<p>Medicina / 2015 / Medline</p>	<p>Setenta e sete participantes (24,8% de todos os caídores e 27,5% dos feridos) relataram sofrer uma fratura óssea relacionada à queda. Entre as fraturas relatadas, 53,2% foram fraturas de antebraço; 9,1%, vertebral; 7,8%, fraturas de quadril; e 29,9%, outras fraturas. 72,9% das mulheres relataram medo de cair, 43,5% necessitaram de assistência médica e 5,8% ficaram hospitalizadas.</p>
<p>Characteristics, consequences and prevention of falls in institutionalised older adults in the province of Malaga</p>	<p>BMJ Open / 2018 / Medline</p>	<p>Vinte a trinta por cento dos idosos que caem sofrem de moderada a grave lesões, como fraturas de quadril ou traumáticas lesão cerebral. Essas lesões reduzem a mobilidade e independência e</p>

(Spain): a prospective, cohort, multicentre study ARANDA-GALLARDO M et al (2018) ¹⁹ .		umentam o risco de morte prematura. As consequências relatadas nesse estudo foram: 21,2% hematoma; 0,2% hemorragia interna; 14,6% lesões sem necessidade de pontos; 5,6% lesões com necessidade de pontos; 0,7% luxação/entorse e 5,3% fraturas.
---	--	--

Fonte: Elaboração Própria.

4. DISCUSSÃO

A queda pode ser definida como um evento não intencional quando o corpo do indivíduo se desloca para um nível inferior à posição em que o mesmo se encontrava inicialmente, sendo caracterizada pela falta de capacidade de corrigir esse deslocamento em tempo hábil. Por ter circunstâncias multifatoriais, podem levar ao comprometimento da estabilidade da pessoa que cai, ocasionando em fraturas, hospitalizações longas e até a morte³, constituindo-se como um sério problema de saúde pública.

No Brasil, cerca de 30% das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos relatam sofrer quedas anualmente, sendo aumentado esse percentual para 51% quando a idade dos indivíduos é superior a 85 anos. Esse evento, ocasiona na maioria das vezes consequências físicas e psicológicas na vida das pessoas idosas, as quais englobam, lesões, hospitalizações, redução ou incapacidade na mobilidade, restrição na realização de atividades básicas, medo de cair novamente, internações, declínio funcional, morte, dentre outras consequências. Importante salientar que as fraturas ocasionadas em decorrência das quedas estão relacionadas à 70% das mortes acidentais ocorridas com idosos que têm idade acima de 75 anos²⁰.

Dentre as consequências das quedas analisadas nesta revisão, as fraturas apareceram como as mais frequentes entre pessoas idosas podendo implicar em cirurgias, internação, perda da capacidade funcional, dentre outras. A fratura de fêmur está entre as fraturas mais comuns que acometem pessoas idosas, deixando cerca de metade destas com incapacidade para deambular, levando a dependência e conseqüentemente necessidade de cuidados por terceiros¹².

As condições acima descritas podem ocasionar dependência total ou moderada para a realização das atividades de vida diária (ABVD) e para as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), ou seja, as pessoas idosas, após sofrerem fraturas, terão dificuldade na realização de tarefas relacionadas ao autocuidado, como alimentar-se ou banhar-se além de dependência para atividades sociais do cotidiano a exemplo de ir ao banco, fazer compras e utilizar meio de transporte²¹.

O medo de cair novamente também aparece como uma das consequências decorrentes das quedas, levando as pessoas idosas a restringirem a realização de atividades no dia-a-dia, especialmente quando há uma fratura decorrente de queda anterior. Em uma pesquisa realizada por Baixinho e Dixe (2015), observou-se que após o primeiro episódio de queda, 86,7% dos idosos afirmaram ter medo de cair novamente e 45,2% restringiram ou viram restrita à sua atividade¹¹. Alekna et al (2015), aponta que o medo de sofrer uma nova queda foi significativamente mais expressivo quando houve fratura, quando comparado àqueles idosos que caíram, mas não as tiveram (90,9% e 67%)¹⁸.

A síndrome pós-queda, definida também como medo de uma nova queda, acarreta em consequências negativas para a vida da pessoa idosa tornando-se um fator condicionante para que elas se tornem dependentes restrinjam a realização de atividades físicas, corroborando para o sedentarismo e culminando em redução da mobilidade e do equilíbrio. Esses fatores podem aumentar o risco de novas quedas por desencadear déficit de mobilidade e equilíbrio, acelerando o declínio funcional das pessoas que caem²².

Outra consequência abordada nos estudos selecionados, foi a necessidade de assistência médica citada em 36,36% dos artigos. Essa assistência acontece decorrente das fraturas, lesões, entorses, traumas cerebrais e outras consequências, que além de aumentar o risco de morte, acabam onerando os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos familiares. Nesta perspectiva, torna-se imprescindível ações que visem a prevenção de ocorrência desse agravo²¹.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados deste estudo evidenciam que o evento queda traz consequências negativas para a vida das pessoas idosas, sendo as fraturas a consequência mais comum e responsável por ocasionar limitação na realização de atividades básicas de vida, além de aumentar o risco de mortalidade entre estas pessoas. Este evento pode acontecer por

diversos fatores, como: idade avançada, dificuldade na marcha, presença de objetos no chão, acuidade visual diminuída, escadas, degraus, pouca iluminação, tapetes, pisos escorregadios e sandálias inadequadas.

Diante do exposto, a equipe multiprofissional de saúde deve estar atenta aos fatores de risco para a ocorrência das quedas, identificando fatores intrínsecos e extrínsecos que podem levar a pessoa idosa a cair e dando orientações para prevenção deste evento de acordo com as especificidades de cada indivíduo ou grupo familiar. Estas orientações podem acontecer durante a consulta de enfermagem à pessoa idosa, na Unidade de Saúde da Família, como também durante a realização das visitas domiciliares.

Vale destacar que a realização de atividades físicas (AF) contribuem para a prevenção das quedas, uma vez que auxiliam no aumento da força, mantém a composição e o peso corporal adequados para a locomoção, além de melhorar o equilíbrio, a mobilidade física e estabilidade postural. Além da realização de AF, cuidados no ambiente domiciliar também são necessários para a prevenção deste evento e das consequências advindas do mesmo, pois dentre os acidentes domésticos, as quedas são mais comuns, totalizando 70% destes.

REFERÊNCIAS

- 1 IBGE. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade [Internet]. Revista Retratos, editor. Agência IBGE. 2019 [cited 2021 Feb 15]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>
- 2 Wingerter D, Barbosa I, Moura L, Maciel R, Alves M. MORTALIDADE POR QUEDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Ciência Plural [Internet]. 2020 [cited 2021 May 14];6(1):119–36. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18366/12532>
- 3 Menezes RL de, Bachion MM. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. Ciência & Saúde Coletiva. 2008 Aug;13(4):1209–18
- 4 OMS. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice [Internet]. Canadá: Sec. Estado de São Paulo; 2007 Feb [cited 2020 May] p. 1–64. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf
- 5 Maia BC, Viana PS, Arantes PMM, Alencar MA. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2011 Jun;14(2):381–93.
- 6 Silva MHF, Fonseca GV, Hallaruthes GAG, Menezes HFM, Dutra IMM, Assunção IP, et al. Research of risk factors for falls in the elderly population of a basic unit of of Itaúna - MG. Revista Médica de Minas Gerais. 2018;28. Available from:

[http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2362#:~:text=A%20marcha%20inst%C3%A1vel%20atingia%2079,e%20piso%20irregular%20\(29%25\).](http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2362#:~:text=A%20marcha%20inst%C3%A1vel%20atingia%2079,e%20piso%20irregular%20(29%25).)

7 Almeida M, Pessoa R, Lindoso A, Santos T. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. Revista Interdisciplinar [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2020 Mar 15];12(1):15–22. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6966617.pdf>

8 Ercole FF, Melo LS de, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. Reme: Revista Mineira de Enfermagem. 2014;18(1): 1- 260.

9 Molinero A R, Narvaiza L, Gálvez-Barrón C, de la Cruz JJ, Ruíz J, Gonzalo N, et al. Caídas en la población anciana española: incidencia, consecuencias y factores de riesgo. Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2015 Nov;50(6):274–80

10 Tiensooli SD, Santos ML dos, Moreira AD, Corrêa A dos R, Gomes FSL. Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2019;40. Available from:

11 Baixinho CRSL, Dixe MACR. Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2015 Dec 31 [cited 2020 Jun 20];17(4). Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31858>.

12 Miranda AP, Athayde I, Barbosa ME. Fatores de risco que contribuem para queda em idosos. Revista Nursing [Internet]. 2018 Jan 18 [cited 2021 Feb 13];21(238):2063–7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/J4QRVfKz8jrBs3CbG43TcP/?lang=pt#:~:text=As%20caracter%C3%ADsticas%20dos%20idosos%20foram,consulta%20o%20desfecho%20mais%20apontado>.

13 Quinones AM, García D. Aspectos sociodemográficos de las caídas en ancianos atendidos por un Grupo Básico de Trabajo. Rev Ciências Médicas. 2019 Nov 1;23(6):968–75.

14 Sharif SI, Al-Harbi AB, Al-Shihabi AM, Al-Daour DS, Sharif RS. Falls in the elderly: assessment of prevalence and risk factors. Pharmacy Practice. 2018 Sep 30;16(3):1206.

15 Santos A, Nobre M, Nussbacher A, Rodrigues G, Gebara O, Serro Azul J, et al. Predictors of the risk of falls among elderly with chronic atrial fibrillation. Clinics. 2012 Apr 5;67(4):305–11.

16 Barbosa KTF, Rodrigues MMD, Fernandes M das GM, Oliveira FMRL de, Santos KFO, Loureiro L de SN. CARACTERIZAÇÃO DAS QUEDAS REFERIDAS POR IDOSOS. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2014 Dec 10 [cited 2022 Mar 10];28(2). Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9678/8868>

17 Alekna V, Stukas R, Tamulaitytė-Morozovienė I, Šurkienė G, Tamulaitienė M. Self-reported consequences and healthcare costs of falls among elderly women. Medicina. 2015;51(1):57–62.

-
- 18 Alves AHC, De Araújo Patrício ACF, Fernandes K de A, Duarte MCS, Santos J de S, De Oliveira MS. Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental* [Internet]. 2016 Apr 4 [cited 2020 Apr 15];8(2):4376–86. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4438>
- 19 Aranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM, Enriquez de Luna-Rodriguez M, Vazquez-Blanco MJ, Morilla-Herrera JC, Rivas-Ruiz F, et al. Characteristics, consequences and prevention of falls in institutionalised older adults in the province of Malaga (Spain): a prospective, cohort, multicentre study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 Feb;8(2):e020039. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/2/e020039>
- 20 Ferretti F, Lunardi D, Bruschi L. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia em Movimento* [Internet]. 2013 Dec [cited 2021 Jan 18];26(4):753–62. Available from: [https://www.scielo.br/j/fm/a/LtJrBJwpRhjbWPyNPpsTvHR/?lang=pt#:~:text=As%20quedas%20podem%20ter%20s%C3%A9rias,mesmo%20a%20morte%20\(9\).](https://www.scielo.br/j/fm/a/LtJrBJwpRhjbWPyNPpsTvHR/?lang=pt#:~:text=As%20quedas%20podem%20ter%20s%C3%A9rias,mesmo%20a%20morte%20(9).)
- 21 Nunes JD, Saes M de O, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG, et al. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017 Mar;26(2):295–304
- 22 Lopes K, Costa D, Santos L, Castro D, Bastone A. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. *Brazilian Journal of Physical Therapy* [Internet]. 2009 Jun [cited 2020 Oct 18];13(3):223 - 9.