

## Percepções de Idosas Sobre Fatores de Risco que Predispõem à Queda em Ambiente Domiciliar

### Perceptions of Elderly Women About Risk Factors that Predispose to Falls in the Home Environment

Morgana Cristina Leôncio de Lima<sup>1</sup>  
Elaine Cristina dos Santos Oliveira Holanda<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Compreender as percepções de idosas sobre os fatores de risco que predispõem à queda em ambiente domiciliar. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório, no qual foram entrevistados idosos com idade igual ou maior a 60 anos de ambos os sexos e que desenvolviam atividades voluntárias na Arquidiocese de Recife e Olinda pela pastoral da saúde no Estado de Pernambuco, Brasil. A coleta dos dados aconteceu em agosto de 2020. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas, processados pelo software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires*) mediante a técnica da classificação hierárquica descendente. **Resultados:** Participaram do estudo 10 idosas e emergiram dos resultados obtidos pelas entrevistas cinco classes: déficit de atividades físicas em decorrência do medo de cair; banheiro: cômodo com potencial risco no ambiente domiciliar; ocorrência de quedas nos últimos anos; enfrentamento dos entraves favoráveis para ocorrência de queda e adequações no domicílio como medida preventiva de quedas. **Conclusão:** Verificou-se que conhecer os fatores de risco que predispõem a quedas em idosos foi significativamente positivo, pois permite ações preventivas e readequação em domicílios, no intuito de reduzir os riscos evitáveis.

#### DESCRIPTORIOS

Idoso. Saúde do Idoso. Fatores de Risco. Segurança do Paciente.

#### ABSTRACT

**Objective:** To understand the perceptions of elderly women about the risk factors that predispose to falls in the home environment. **Methods:** this is a research with a qualitative approach of a descriptive and exploratory character, in which elderly people aged 60 years or older, of both sexes were interviewed and who developed voluntary activities in the archdiocese of Recife and Olinda, by the pastoral of health, in the state of Pernambuco, Brazil. Data collection took place in August 2020. A socio-demographic questionnaire and semi-structured interview script were used. The data were obtained through interviews, processed by the software IRAMUTEQ (R Interface for the multidimensional analysis of texts and questionnaires) using the Descending Hierarchical Classification technique. **Results:** 10 elderly women participated in the study and five classes emerged from the results obtained by the interviews: deficit of physical activities due to fear of falling; bathroom: room with potential risk in the home environment; falls in recent years; coping with favorable barriers to the occurrence of falls; and adjustments at home as a preventive measure for falls. **Conclusion:** it appears that knowing the risk factors that predispose to falls in the elderly is significantly positive, as it allows preventive actions and readjustment in households, to reduce avoidable risks.

#### DESCRIPTORS

Elderly. Health of the Elderly. Risk Factors. Patient Safety.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Gestão em Envelhecimento Humano pela Faculdade de Ciências da Saúde, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

A expectativa de vida da população no Brasil se elevou, acompanhando a tendência mundial, o que resulta no aumento de idosos e caracteriza o processo de envelhecimento populacional, com mudanças desde a estrutura demográfica até readequações no modelo de assistência à saúde<sup>1,2</sup>.

Desse modo, verificam-se alargamento da pirâmide etária no país e aumento da expectativa de vida para 74 anos. Estima-se que a população idosa é composta por cerca de 23 milhões de indivíduos, o que representa 11,8% da população geral. Assim, o Brasil é considerado, globalmente, o sexto país com maior número de idosos. No cenário mundial, mensura-se que até 2050 a população idosa atingirá dois bilhões de pessoas, o que sinaliza envelhecimento de forma rápida e intensa<sup>3,4</sup>.

Devido à suscetibilidade e vulnerabilidade da pessoa idosa ao processo natural de envelhecimento, a queda é considerada um problema de saúde pública e torna-se um evento preocupante, especialmente se recorrente, visto que pode repercutir na saúde do idoso: medo, incapacidade, maior incidência de hospitalizações e mortalidade. Além disso, também provoca impactos nos âmbitos social, psicológico e financeiro.

Nesse cenário, acidentes domésticos são relevantes, pois podem desencadear mudança do estilo de vida e de atividades cotidianas relacionadas à maior necessidade de cuidados e assistência associada à diminuição das funcionalidades, fatores ambientais e comportamentais<sup>5,6</sup>.

De modo geral, a ocorrência de acidentes domiciliares relacionados aos fatores extrínsecos pode ser minimizada

com a realização de modificações nesses ambientes que busquem diminuir o risco de quedas, por meio da viabilização de estratégias de prevenção, reorganização do ambiente e reabilitação, no intuito de promover a saúde<sup>7</sup>.

Com base na literatura exposta, torna-se importante a investigação dos fatores de riscos que propiciam quedas em idosos, uma vez que, apesar dos avanços nas medidas preventivas, a queda ainda apresenta elevada incidência, sendo responsável pelo alto número de internamentos e complicações. Ademais, muitos dos casos de quedas evoluem para incapacidades e óbito, o que dificulta a qualidade de vida de idosos, familiares e cuidadores. Diante do exposto, objetivou-se compreender as percepções de idosos sobre os fatores de risco que predispõem à queda em ambiente domiciliar.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, cuja população-alvo foi constituída por idosos que desenvolviam atividades voluntárias na Arquidiocese de Recife e Olinda, por meio da Pastoral da Saúde do Estado de Pernambuco, Brasil. Os critérios de inclusão foram: a) agentes da Pastoral da Saúde, b) idade igual ou maior que 60 anos, c) ambos os sexos. Excluíram-se idosos com comprometimento cognitivo, idosos ou cuidadores com dificuldades no uso de manuseio com videochamadas.

A coleta dos dados aconteceu em agosto de 2020, a condução foi constituída de duas seções: na primeira, utilizou-se de

questionário sociodemográfico eletrônico com as variáveis: idade, estado civil, escolaridade e profissão, para caracterização do perfil dos entrevistados; e a segunda foi guiada por roteiro de entrevista semiestruturado, que versava sobre fatores de risco que predispõem idosos às quedas em ambiente domiciliar, considerando os cômodos: cozinha, banheiro, quarto, escadas e degraus, bem como abordagem sobre quedas de idosos.

Para tanto, as entrevistas foram realizadas virtualmente por videochamada ou ligação telefônica, gravadas pelo aparelho celular, justificada pelo cenário de pandemia pela COVID-19 e para não exposição desse grupo de risco, com tempo médio de 40 minutos. Utilizou-se de critério de saturação teórica para dimensionar a amostra e verificar, objetivamente, o esgotamento do conteúdo para análise.

A interpretação dos dados qualitativos e subjetivos, próprios da interação humana, foi realizada por meio da análise de conteúdo de Bardin, método que une um conjunto de técnicas de análise das comunicações baseada na inferência<sup>9</sup>. Para operacionalização do processo da análise de dados, foram organizadas em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados<sup>9</sup>.

Quanto à análise dos dados, utilizou-se do software Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ). O IRAMUTEQ é um software gratuito e aberto, desenvolvido na França, por Pierre Ratinaud, na Universidade de Toulouse, fundamentando-se no software R e na linguagem Python<sup>10</sup>.

Dentre os variados cenários analíticos

ofertados pelo programa, decidiu-se pela utilização da técnica da classificação hierárquica descendente (CHD), tipo de classificação inserido no método de Reinert, baseada na proximidade léxica e ideia que as palavras usadas em contexto similar estão associadas ao mesmo mundo lexical, o software processa o texto de modo que possam reconhecer as classes de vocábulos e organiza em um dendrograma, proporcionando resultados que permitem descrever cada uma e evidenciar as relações entre elas<sup>11</sup>.

Ainda, possibilita a análise do corpus em cor (segmentos de textos mais comuns em cada classe), sendo possível contextualizar o vocabulário particular de cada classe<sup>12</sup>. Após a importação do corpus para o software, processaram-se 10 textos, com 28 segmentos de texto (ST) e 1.001 números de ocorrência, com 82,14% de aproveitamento desse corpus. As falas dos participantes foram identificadas pela palavra idosa, seguida pela ordem da entrevista (exemplo: Idosa 01, Idosa 02, Idosa 03, ..., Idosa 10).

Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos. Logo, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Oswaldo Cruz/Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (HUOC/PROCAPE), conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº. 35434920.2.0000.5192 e Parecer nº. 4.216.570.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 10 idosas,

residentes de área urbana, com idades que variaram de 60 a 92 anos, com situação conjugal prevalente de casadas (50%). Com relação à escolaridade, 20% concluíram a graduação e 10% o mestrado (pós-graduação). Quanto à descrição das profissões, 20% eram nutricionistas e 20% professoras.

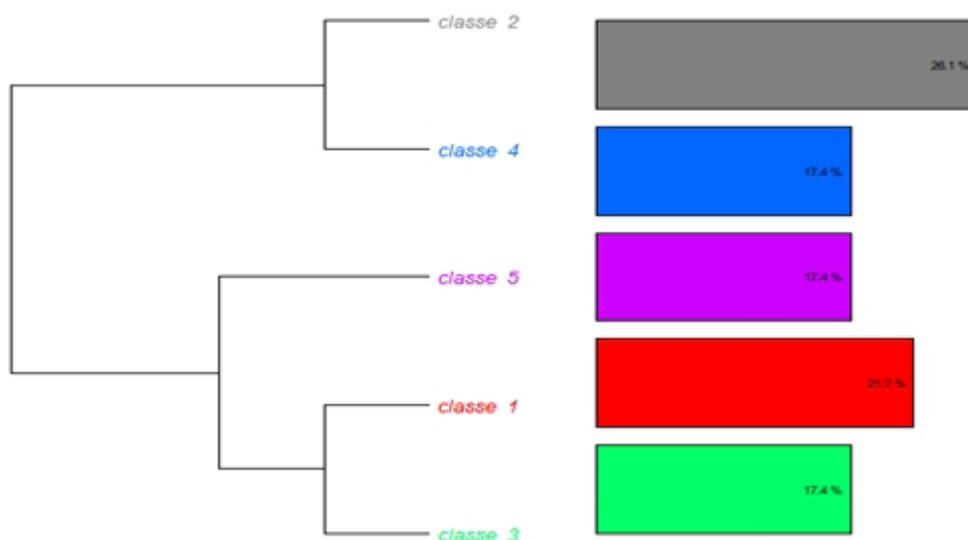
A análise hierárquica descendente resultou a seguinte distribuição de classes ou contextos temáticos: as classes 1 e 3 estiveram interrelacionadas entre si e ligadas à classe 5, que representou 17,4% do aproveitamento do corpus com mesmo emprego das classes 4 e 3, com 17,4%. Apesar das classes 2 e 4 estarem interligadas, as classes 2 e 1 foram as que obtiveram os maiores aproveitamentos do corpus textual, 26,1% e 21,7%, respectivamente. Os segmentos textuais classificados foram divididos em cinco classes, conforme o dendrograma representado na Figura 1.

A análise dos dados permitiu a identificação das seguintes categorias: déficit de atividades físicas em decorrência do medo de cair; banheiro: cômodo com potencial risco no ambiente domiciliar; ocorrência de quedas nos últimos anos; identificação de entraves favoráveis para ocorrência de queda e adequações do domicílio como medida preventiva de queda.

Déficit de atividades físicas em decorrência do medo de cair

A primeira categoria apresentou o déficit de atividades físicas, devido ao medo das idosas em cair, bem como fez refletir acerca do impacto característico da limitação nas atividades da vida diária e cotidiana dessas idosas.

Figura 1. Dendrograma fornecida pelo software IRAMUTEQ



Fonte: IRAMUTEQ 0.7 alpha 2, 2014.

“Parei de realizar atividades físicas depois de ficar alguns momentos com tontura, tive receio de levar uma queda [...]” (Idosa 02).

“No último ano, caí dentro de casa, depois dessa queda, parei de realizar atividades físicas com medo de cair novamente” (Idosa 04).

“[...] Parei de fazer as minhas caminhadas com medo [...]” (Idosa 09).

Observou-se que o medo de cair pode afetar a autonomia do idoso e tolher a prática de atividades físicas enquanto maneira de prevenção de patologias e promoção da saúde.

Banheiro: cômodo com potencial risco no ambiente domiciliar

A segunda categoria demonstrou, por meio das falas das entrevistadas, que entre os cômodos do domicílio, o que apresentou maiores fatores de risco para queda foi o banheiro, principalmente, devido à ausência de barras de seguranças e presença de tapetes de tecidos para enxugar os pés, depois da saída da área de banho:

“Aqui em casa, o lugar mais perigoso é o banheiro, porque não tem barras de segurança [...]” (Idosa 02).

“[...] no banheiro, não têm barras de segurança nem cadeira no box, tem

um tapete de tecido para enxugar os pés e não deixar o banheiro molhado [...]” (Idosa 01).

Ocorrência de quedas nos últimos anos

A terceira categoria revelou, mediante as falas das idosas que a ocorrência de quedas é um evento presente na vida das idosas e dos respectivos familiares.

“Tenho esses cuidados diários por causa do medo de cair novamente, já que nos últimos anos levei uma queda dentro de casa e acabei fraturando o fêmur” (Idosa 01).

“No último ano, tive uma fratura ocasionada por uma queda dentro de casa, após isso, eu e minha família começamos a fazer mudanças preventivas na casa” (Idosa 06).

“Eu caí nesse último ano depois de subir em um banco [...]” (Idosa 09).

Identificação de entraves favoráveis para ocorrência de queda

A quarta categoria complementa a anterior, posto que, no contexto da ocorrência de quedas, as idosas identificaram os fatores de risco que podem ocasionar esse evento no domicílio, como tapetes de tecidos, pisos escorregadios, armários e guarda-roupa com altura elevada e extensões de fios que cruzam a casa.

“Na minha casa, tenho tapete de tecido pequeno, às vezes, o tapete dobra, mas nunca caí por causa disso” (Idosa 02).

“[...] Na cozinha, o piso fica molhado e tem pequenas frações de comida no chão e também ao redor da pia, o que se justifica pelas atividades que desenvolvemos na preparação de alimentos ou nas refeições” (Idosa 10).

“Na minha casa, os pisos são um pouco escorregadios [...]” (Idosa 10).

“Nas áreas externas da casa, as escadas têm pisos escorregadios e não tem corrimão, essa casa é alugada, então, não consigo fazer muitos reparos” (Idosa 04).

#### Adequações do domicílio como medida preventiva de quedas

A quinta categoria abordou as medidas preventivas no enfrentamento de quedas, por meio de adequação do domicílio, de modo a remover os fatores de risco evitáveis e modificáveis.

“Retiramos vasos e objetos da escada e estamos providenciando corrimão para escadas” (Idosa 07).

“Removemos tapete de tecido, os móveis não estão mais no meio da sala, diminuimos os armários da

cozinha e guarda-roupa para não ter que subir em bancos para pegar objetos. Retiramos fios e entulhos espalhados pela casa e substituímos o piso por material antiderrapante” (Idosa 06).

“[...] Removi todos os tapetes de tecido e coloquei barras de segurança no banheiro” (Idosa 04).

“[...] Colocamos interruptores próximos da cama e iluminação no corredor, essas mudanças trazem maior segurança e são práticas e fica ao alcance de todos. Vale a pena!” (Idosa 06).

“Em relação à escada, é bem iluminada e livre de objetos, porém não tem corrimão duplo, posso mais na frente providenciar o corrimão” (Idosa 10).

Nota-se que a adaptação do domicílio é uma medida estratégica importante para assegurar mais confiança dos membros da família.

#### DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se que a queda no domicílio, ainda, é recorrente, apesar de idosos, familiares e cuidadores conseguirem identificar os fatores de risco e os cômodos que mais causam perigo, especialmente o banheiro.

No conteúdo da primeira categoria,

as falas das idosas evidenciaram a relação de sentimento, medo em cair, como fato que impacta na execução plena das atividades e ações do idoso enquanto sujeito ativo e autônomo.

Nessa linha, percebe-se que idosos e familiares, em virtude das complicações relacionadas às quedas e repercussões na qualidade de vida, desenvolvem mecanismos de proteção por medo de cair, o que pode acarretar em idosos com limitações quanto ao desempenho das atividades cotidianas importantes para a vida<sup>13</sup>.

Estudo semelhante aborda que o medo é um sentimento negativo que restringe as atividades físicas não apenas no domicílio, como também no acesso aos serviços de saúde, grupos de idosos e atividades de lazer. Tais espaços que poderiam promover hábitos saudáveis, ampliar as relações pessoais, proporcionar trocas de experiências sobre problemas de saúde comum, especialmente para os idosos que vivem sozinhos<sup>14</sup>, tornam-se desgastantes para o desenvolvimento de atos rotineiros, o que possivelmente pode acarretar abandono das atividades e perda da autonomia.

Pesquisa realizada com grupo de idosos do Município de Rio Verde (GO), Brasil, verificou na amostra que 70% dos banheiros possuíam piso antiderrapante; 40% barras de apoio; e 45%, tapete com ventosas na área do box. Ainda se constatou que 90% dos banheiros tinham boa iluminação. Neste sentido, observou-se que os domicílios avaliados estavam parcialmente adaptados, especialmente em relação ao

piso antiderrapante, contudo, identificou-se percentual baixo em relação às barras de apoio e aos tapetes no banheiro, o que pode contribuir para o risco de quedas no domicílio desses idosos e gerar consequências negativas à saúde e casos fatais<sup>15</sup>.

Outra investigação revelou que idosos institucionalizados no Estado de Goiás identificou uma prevalência de queda de 58,3%, apesar de significativo percentual, o estudo apontou que 100% dos idosos afirmaram que a instituição não possuía pisos escorregadios, e 91,7% declararam que o piso era antiderrapante, além de 58,3% afirmarem que os banheiros possuíam barra de apoio<sup>16</sup>. Esse achado reforça a necessidade de adequações constantes para garantia de ambiente cada vez mais seguro aos idosos, visto que, mesmo com algumas medidas de controle, o percentual de queda do estudo foi elevado.

Nessa mesma lógica, outra investigação realizada com idosos acompanhados na atenção primária do Distrito Federal, Brasília, Brasil, evidenciou que 75,8% das quedas dos idosos estavam relacionadas ao uso de tapetes soltos na casa e 60,3% associadas à insuficiência de material antiderrapante no banheiro<sup>17</sup>.

Similarmente ao estudo, pesquisa qualitativa, desenvolvida com 22 idosos na Cidade de Porto Alegre (RS) identificou que entre os fatores de risco no domicílio, os mais citados pelos idosos foram os tapetes e o piso, apesar da percepção dos riscos relacionados aos tapetes e ao piso, isto não significava a retirada desses fatores do ambiente<sup>18</sup>.

Portanto, o ideal é que, uma vez identificados os obstáculos, deve ocorrer a substituição ou adaptação, pois, de certa maneira, são do controle do indivíduo e pode proporcionar maior segurança e menor risco de cair.

Ressalta-se, também, que outros fatores de risco de queda merecem atenção, como mobília instável, fios elétricos e telefones pelo chão<sup>19</sup>. Além da iluminação precária que a maioria da população idosa não reconhece como fator de risco doméstico que contribui para ocorrência de quedas<sup>20</sup>.

De modo geral, é fundamental o cuidado diário entre idosos, familiares, cuidadores e profissionais para intensificar a remoção dos riscos de quedas aos idosos. Neste sentido, é de suma importância que os indivíduos envolvidos no cuidado, direta ou indiretamente, considerem as limitações e capacidades funcionais do idoso, a fim de estimular o estabelecimento de ambiente seguro que respeite a independência e a autonomia do idoso enquanto sujeito<sup>16</sup>.

Assim, verifica-se a relevância de fortalecer medidas preventivas, por meio da educação em saúde, para construção do conhecimento acerca do risco relacionado aos fatores extrínsecos e intrínsecos e das possíveis modificações no ambiente domiciliar e consequente redução de riscos evitáveis.

Medidas preventivas devem ser oportunizadas em todos os espaços que permitam abordar temas relevantes para o esclarecimento sobre as condições e repercussões relacionadas aos fatores de riscos modificáveis, especialmente, aqueles referentes ao meio ambiente<sup>13</sup>.

Ao analisar a quarta e quinta categorias do estudo, aponta-se, que apesar da identificação dos entraves a ocorrência de queda e das adaptações no domicílio, por meio das medidas preventivas, ainda, percebe-se como aspecto imprescindível que os idosos têm dificuldade em adaptar algumas condutas que se normalizaram ao longo da vida e identificar tais práticas como potenciais riscos que podem repercutir na qualidade de vida dos próprios idosos e respectivos familiares.

Assim, o desafio da sociedade é assegurar o direito do idoso de viver com dignidade e que este também seja corresponsável, isto é, sujeito do processo de envelhecimento saudável e ativo, para proporcionar segurança no desenvolvimento das atividades da vida diária.

Uma das limitações do estudo está relacionada à dificuldade de algumas idosas, no manuseio dos meios de comunicação, como ligação telefônica ou videochamada, necessários para manter o diálogo entre o pesquisador e o participante, imposta pelo distanciamento social, em decorrência do cenário de pandemia pela COVID-19, vivenciado mundialmente no ano de 2020.

## CONCLUSÃO

Ao considerar os fatores de risco domiciliares e as quedas de pessoas idosas, família, cuidadores e profissionais de saúde se tornam agentes fundamentais para efetivação de medidas estratégicas como ferramenta na redução dos riscos e das complicações

relacionadas às quedas. Neste estudo, as percepções das idosas pesquisadas, enquanto sujeitos atuantes evidenciaram lacunas nas adaptações do domicílio e na dimensão que esses fatores podem causar nas atividades diárias e na qualidade de vida de idosos, familiares e da rede de apoio.

Frente aos achados, sugere-se a

condução de novos estudos que avaliem os fatores extrínsecos e intrínsecos no âmbito domiciliar, não apenas sob as percepções de idosos, como também de cuidadores e familiares, para que se possa ampliar e enriquecer as evidências sobre o enfrentamento das complicações relacionadas às quedas.

## REFERÊNCIAS

- Pereira SG, Santos CBD, Doring M, Portella MR. Prevalence of household falls in long-lived adults and association with extrinsic factors. *Rev Latino Am Enferm.* 2017; 25:e2900.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Editoria: Estatísticas Sociais em 2018, expectativa de vida era de 76,3 anos. Agência IBGE Notícias; 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes para o cuidado da pessoa idosa no SUS: proposta de modelo de atenção integral. Brasília, DF; 2014.
- Vieira R. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. *Rev Direito Sanit.* 2016;17(1):14-37.
- Souza LHR, Brandão JCS, Castro SF, Fernandes AKC. Queda em idosos e fatores de risco associados. *Rev de Atenção à Saúde.* 2017;15(54):55-60.
- Gaspar ACM, Mendes PA, Azevedo RCDS, Reiners AAO, Segri NJ. Quedas: conhecimentos, atitudes, e práticas de idosos. *Rev Enferm Foco.* 2019; 10(2):97-103.
- Miguel M, Silva H, Alves K, Moreira M. Acidentes por quedas domiciliares em pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online.* 2018; 10(4):142-146.
- Minayo, MCS et al. Pesquisa social – Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.
- Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa, 2011.
- Salviati, ME. Manual do aplicativo Iramutec. Versão 0.7, alpha 2 e R versão 3.2.3.
- Oliveira, LFR. Tutorial (básico) de utilização do Iramutec. Universidade Federal de Goiás, 2015.
- Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEC: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia.* 2013; 21(2):513-518, 2013.
- Nascimento JS, Tavares DMS. Prevalence and factors associated with falls in the elderly. *Texto Contexto - Enferm.* 2016; 25( 2): e0360015.
- Killingback C, Tsofliou F, Clark C. Older people's adherence to community-based group exercise programmes: a multiple-case study. *BMC Public Health.* 2017; 17(1): 115.
- Cruvinel FG, Dias DMR; Godoy MM. Fatores de risco para queda de idosos no domicílio. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba,* 2020; 3(1):477-490.
- Neves ALC, Melo ACR, Mendonça BOM, Monteiro B, Nogueira DS, Barros EJ, et al. FATORES de risco relacionados à queda entre idosos em uma instituição pública de um município do estado de Goiás. *Rev Fac Montes Belos.* 2016; 9(1):122-173.
- Santos PHF, Stival MM, Lima LR, Santos WS, Volpe CRG, Rehem TCMSB et al. Diagnóstico de Enfermagem de Risco de Quedas em idosos da atenção primária. *Rev. Bras. Enferm.* 2020; 73(Suppl 3): e20180826.
- Morsch P, Myskiw M, Myskiw JC. A casa e a rua: as diferentes percepções dos fatores de risco extrínsecos para as quedas nas narrativas dos idosos. *Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente.* 2018; 9(1):276-288.

19. Oliveira T, Baixinho CL, Henriques MA. Risco multidimensional de queda em idosos. Rev Bras Promoç Saúde. 2018; 31(2):1-9.
20. Chehuen NJA, Braga NAC, Brum IV, Gomes GF, Tavares PL, Silva RTC et al. Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares. Ciênc. Saúde Coletiva. 2018; 23( 4 ):1097-1104.

**CORRESPONDÊNCIA**

Morgana Cristina Leôncio de Lima  
Programa Associado de Pós-Graduação  
em Enfermagem, Universidade de Pernambuco, Recife-PE.  
Rua: Arnóbio Marquês, 310- Santo Amaro,  
CEP: 50100-130, Recife-PE, Brasil.