

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA OCORRÊNCIA DE ÓBITOS DE IDOSOS EM DECORRÊNCIA DE QUEDAS NO ESTADO DA PARAÍBA

Fernanda da Conceição Lima Santos¹
Isabel Alves Targino²
Gabriel Ferreira Araújo³
Célia Regina Diniz⁴

RESUMO

O acometimento por quedas em idosos configura-se como importante problema de saúde no Brasil. As quedas provocam fraturas, ansiedade, internações hospitalares e nos casos mais graves, óbitos. **OBJETIVO:** Analisar os aspectos epidemiológicos da ocorrência de óbitos de idosos por quedas no Estado da Paraíba no período de 2013 a 2018. **METODOLOGIA:** Estudo realizado em duas etapas, na primeira realizou-se um levantamento bibliográfico, com foco nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF-ENF. Utilizando-se associação dos descritores: Idoso, Acidentes por quedas e Enfermagem Geriátrica. Foram incluídos artigos de 2013-2020. Na segunda etapa, foi realizada uma pesquisa descritiva, documental com abordagem quantitativa no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sobre os óbitos de idosos ocasionados por quedas na Paraíba, no período 2013-2018. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram registrados 325 óbitos de idosos por quedas no Estado da Paraíba, no período analisado, com média anual de 54,2, na faixa etária de 80 anos e mais. A maioria das vítimas foi constituída por mulheres, com média anual de 34,7. O município de Carrapateira apresentou o maior coeficiente de mortalidade por quedas (43,3/10.000 habitantes). **CONCLUSÃO:** Os achados analisados da Paraíba estão em consonância com os estudos já realizados. A maioria dos óbitos desencadeados por quedas em idosos concentram-se nos municípios menores do Estado. Tendo como principal local de ocorrência os hospitais. Esses dados demonstram a necessidade de maiores investimentos nos setores de saúde desses municípios, assim como uma maior atenção para a prevenção de quedas em idosos.

Palavras-chave: Idoso, Acidentes por quedas, Enfermagem Geriátrica.

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2019) em 2018 a expectativa de vida para homens e mulheres, seria de 72,8 anos e 79,9 anos respectivamente. Esse dado demonstra que o cenário demográfico e epidemiológico brasileiro é caracterizado principalmente pelo envelhecimento populacional e o expressivo número de doenças crônicas e enfermidades próprias dessa faixa etária, que causam diversos desafios aos setores da sociedade, sobretudo da saúde (DUARTE; BARRETO, 2012; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, nandafernanda26@outlook.com

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, isabeltargino599@gmail.com;

³Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, gferreira.gf83@gmail.com

⁴Professor orientador: Graduada em Engenharia Química e Mestre em Engenharia Sanitária e Ambiental – Universidade Federal da Paraíba. Doutorado em Recursos Naturais – Universidade Federal de Campina Grande. Professora e Pró-reitora de Gestão de Pessoas da Universidade Estadual da Paraíba c.r.diniz13@email.com.

Diante do crescimento dessa população no Brasil, a Política Nacional do Idoso sancionada em 4 de janeiro de 1994 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, considera idoso, a pessoa maior de sessenta anos de idade. Essa política busca assegurar às pessoas idosas os seus direitos, destaca a importância de sua participação ativa na comunidade, como também seu envelhecimento ativo e saudável, estimula sua autonomia e o direito do acesso integral desses aos serviços de saúde do país. (BRASIL, 2010; BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2011).

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010 p. 11), “o envelhecimento da população é um triunfo da humanidade, porém é, também, um desafio para a sociedade”. Esse provoca limitações no desempenho do idoso nas atividades básicas da vida diária, assim como alterações fisiológicas no organismo humano, por exemplo, alterações visuais, auditivas, musculoesqueléticas e ósseas, acometimentos no sistema cardiovascular e neurológico. As alterações musculoesqueléticas e ósseas, como atrofia ou fraqueza muscular decorrentes do processo natural de envelhecimento, refletem diretamente na postura, perda do equilíbrio e marcha da pessoa idosa, potencializando a vulnerabilidade desse público a maior ocorrência de quedas (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014; SOUZA et al., 2017; BONARDO et al., 2019).

Dentre os principais desafios de saúde que atingem a população idosa, as quedas são consideradas um importante problema de saúde pública. Provocam além de lesões físicas, fraturas, redução na autoconfiança, da independência, perda da autonomia e dependendo da gravidade da queda o idoso necessitaria de cuidados hospitalares, como também durante sua recuperação, que somada à idade avançada demanda de maior atenção por parte dos seus cuidadores (LENARDT et al., 2019; JACOBI et al., 2019). O medo de uma nova queda ocasiona ansiedade e medo por parte dos idosos, que em decorrência disso restringem suas atividades do dia a dia, tornando-os mais vulneráveis a depressão e ao sedentarismo (BAIXINHO; DIXE, 2014; SANTOS et al., 2016; PIMENTA et al., 2017).

Diante das alterações físicas e fisiológicas inerentes ao envelhecimento, as pessoas idosas estão mais suscetíveis a acidentes, sobretudo no ambiente domiciliar. No estudo realizado por Araújo et al. (2018), as causas da ocorrência de quedas em idosos são múltiplas, resultantes da interação de fatores intrínsecos do indivíduo nessa faixa etária influenciados por suas condições de saúde, com fatores extrínsecos a esse.

Dentre os fatores intrínsecos de risco que favorecem a ocorrência de quedas em idosos, destacam-se o uso de medicamentos, doenças crônicas, sexo feminino, idosos acima

de 75 anos (ARAÚJO et al., 2016; JACOBI et al., 2018). Entre os fatores extrínsecos, por exemplo, as condições do ambiente em que os idosos estão inseridos, por exemplo, no domicílio como má iluminação, degraus, calçados inadequados, calçadas em más condições nos ambientes públicos (FERNANDES et al., 2014; VACCARI et al., 2016; PIMENTA et al., 2017). No domicílio, os acidentes por quedas ocorrem principalmente em momentos que os idosos realizavam suas atividades domésticas ou de higiene (SANTOS et al., 2016).

Diante do exposto, esse trabalho tem o objetivo de abordar as características que envolvem a ocorrência de quedas em pessoas idosas, assim como analisar os aspectos epidemiológicos dos óbitos de idosos ocasionados por quedas no Estado da Paraíba entre os anos de 2013 e 2018.

METODOLOGIA

O delineamento metodológico deste estudo se deu em duas etapas, a primeira constituiu um levantamento bibliográfico da literatura, realizado através de consulta às bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, com foco nas bases de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Base de dados em Enfermagem (BDENF – ENF). Utilizou-se associações entre os descritores de ciências da saúde (Decs): “Idoso”, “Acidentes por quedas” e “Enfermagem geriátrica”. Foram empregados os seguintes critérios de inclusão: estudos na modalidade artigos, publicados nos anos de 2013 a 2020, possuindo como foco principal de seu estudo acidentes por quedas, enfermagem geriátrica, idoso e fatores de risco. Como critérios de exclusão: artigos duplicados nas bases de dados, não disponíveis na íntegra, não estarem de acordo com o objeto de estudo.

A partir dos critérios supracitados, foram encontrados 96 (noventa e seis) artigos e 2 (duas) dissertações, as quais foram excluídas da amostra final. Aplicado os critérios de exclusão e realizada análise metódica dos artigos, 12 (doze) se adequaram aos parâmetros norteadores, os quais foram utilizados nesse estudo.

Na segunda etapa ocorreu uma pesquisa documental descritiva com abordagem quantitativa no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), buscou-se realizar a coleta dos dados referentes aos óbitos ocasionados por quedas em idosos em municípios da Paraíba, utilizando-se de informações secundárias disponibilizadas ao público no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados disponíveis se baseiam nas

informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), baseadas nos dados da Declaração de Óbito - DO fornecidas pelos cartórios (BRASIL, 2009).

Esta coleta foi realizada no mês de maio de 2020. Foram utilizados os dados cadastrados dos óbitos por causas externas sendo selecionada a categoria “quedas” no grupo do CID 10 e foi selecionada a opção “não” na variável “acidente de trabalho”. A faixa etária escolhida abrange os idosos de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais, em ambos os sexos, no período de tempo 2013-2018. Na variável de localização do óbito, foram escolhidos os “óbitos por residência” em todos os municípios da Paraíba, essa categoria foca no município aonde a vítima que veio a óbito residia.

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, utilizando-se o software Microsoft Excel® 2007, foram realizados os seguintes cálculos abrangendo todos os municípios do Estado da Paraíba no período 2013-2018: Frequência percentual de óbitos por quedas em idosos, segundo a faixa etária e gênero, percentual de óbitos por local de ocorrência e coeficiente de mortalidade de idosos por queda no Brasil, Nordeste, Paraíba e seus municípios. Foi adotada a base referencial da população para os cálculos 10.000 habitantes pelos autores. Posteriormente os resultados desses cálculos foram utilizados na construção de gráficos que serão apresentados no presente trabalho.

O coeficiente de mortalidade específico, calculado no presente estudo, foi resultante da divisão do número de óbitos por Quedas pela população exposta na mesma área (População idosa), multiplicado pela base referencial de população (utilizou-se 10.000 habitantes).

Para tais cálculos foram utilizados os dados sobre a caracterização da população idosa residente no Estado da Paraíba nos anos de 2013-2015 disponíveis no site do DATASUS, sendo estes dados oriundos das estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa (2000 a 2013) e das estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (2014 e 2015). No Nordeste e Brasil foram usados dados da Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060. No sistema do DATASUS referente à população residente idosa da Paraíba, 2015 é o último ano com dados cadastrados no sistema. Foram calculadas as médias da população no período escolhido no estudo para cada município do Estado da Paraíba.

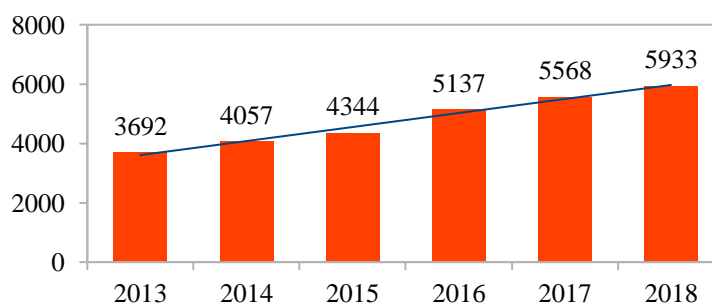
Como se trata de uma pesquisa que utilizou dados secundários, disponíveis ao domínio público, o estudo dispensou a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 223 municípios paraibanos, apenas 77 municípios registraram óbitos de idosos por quedas. Foram selecionados como locais de ocorrências dos óbitos dentro dos municípios os hospitais, outros estabelecimentos de saúde, domicílios e vias públicas.

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. E as quedas estão entre os agravos que mais acometem a população idosa (MESCHIAL et al., 2014). Isso pode ser confirmado também nesse estudo, onde as taxas de mortalidade de idosos em decorrência de quedas estão aumentando. O Gráfico 1 mostram que no Brasil houve uma tendência crescente das quedas dos idosos entre os anos de 2013 a 2018.

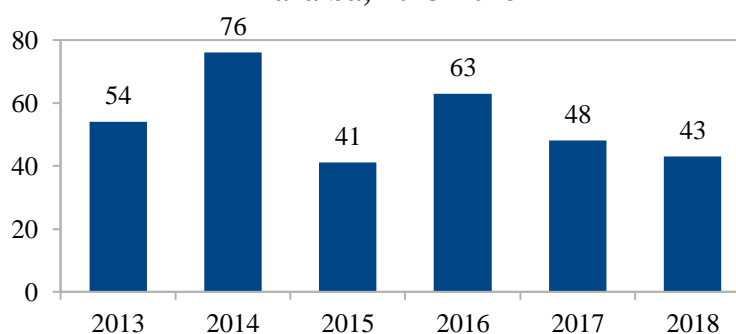
Gráfico 1 - Óbitos em idosos por quedas no Brasil, 2013-2018



Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

Nesse estudo, foram notificados 325 óbitos de idosos em decorrência de quedas na Paraíba no período analisado de 2013 a 2018 (Gráfico 2). O ano de 2014 registrou o maior número de óbitos, com total de 76 óbitos de idosos, com média anual de 54,2 óbitos.

Gráfico 2 - Óbitos por quedas em idosos na Paraíba, 2013-2018

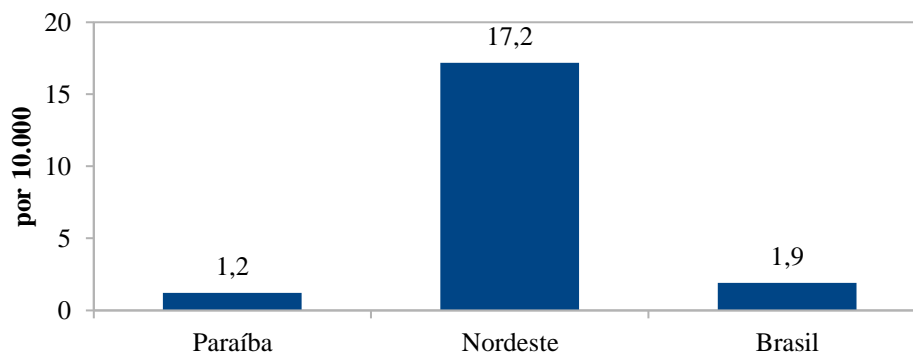


Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

No Gráfico 3 são apresentados os coeficientes de mortalidade por quedas no Brasil, na região Nordeste e no Estado da Paraíba nos anos de 2013 a 2018. Pode-se observar que a região Nordeste possui um coeficiente de mortalidade de idosos por quedas relativamente alto

(17,2/10.000 hab.) quando comparado com os coeficientes do Brasil que é de 1,9/10.000 hab. e do Estado da Paraíba de 1,2 /10.000 hab.

Gráfico 3 - Coeficiente médio de mortalidade em idosos por quedas, por 10.000, 2013-2018.

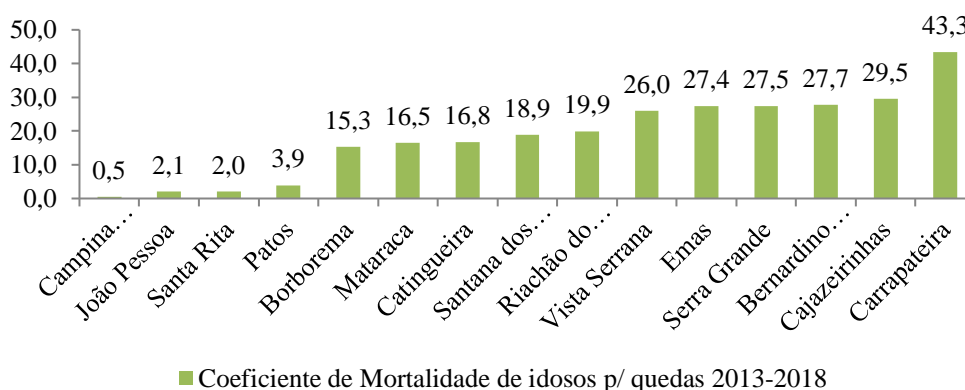


Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

Considerando coeficiente de a Paraíba ter sido baixo quando comparando ao coeficiente de mortalidade da região Nordeste, é importante questionar se os idosos acometidos por quedas no Estado realmente procuram os serviços de saúde em busca de atendimento após os episódios e se os profissionais de saúde estão aptos para atuar de forma eficiente frente aos casos. Pois, mesmo nos casos leves de quedas em idosos, sem grandes repercussões na saúde desses no primeiro momento, é de suma importância que esses sejam atendidos nos serviços possibilitando a atuação dos profissionais diante dessa situação buscando principalmente a prevenção de novas quedas e a educação em saúde desses indivíduos e seus cuidadores (JACOBI et al., 2018).

O Gráfico 4 mostra que a maioria dos municípios analisados possui coeficientes de mortalidades de idosos em decorrência de quedas maiores que o coeficiente encontrado no Estado da Paraíba, assim como no Brasil. Por exemplo, os municípios de Conde (7,6/10.000 hab.), Alhandra (7,0/10.000 hab.) e Alagoinha (6,2/10.000 hab.). Do mesmo modo, municípios como Santana dos Garrotes (18,9/10.000 hab.), Vista Serrana (26,0 /10.000 hab.), Serra Grande (27,5/10.000 hab.), entre outros que serão citadas posteriormente, apresentaram coeficientes de mortalidades muito acima do coeficiente do Nordeste (17,2 /10.000 hab.).

Gráfico 4 - Coeficiente de Mortalidade de idosos p/ quedas em municípios* da Paraíba, por 10.000, 2013-2018



Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

*Foram listados os municípios que apresentaram maiores e menores coeficientes de mortalidade de idosos por quedas.

Esses dados revelam que nos municípios menores da Paraíba, a população idosa sofre com uma maior ocorrência de quedas e suas repercussões na saúde. Quando se investiga o local de ocorrência das quedas dos idosos no Estado da Paraíba entre 2013 e 2018, verifica-se que a maioria ocorreu em hospitais (93,2%), seguida do domicílio (5,9%), 0,6% nas vias públicas e 0,3% em outros estabelecimentos de saúde.

No ambiente hospitalar, as quedas representam o 3º evento adverso mais notificado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dados desse sistema apontam que de março de 2014 a março de 2017, mais de 12 mil quedas foram notificadas e na sua maioria por falta de equilíbrio (PROQUALIS, 2017). As quedas sofridas por pacientes durante o período de internação são intercorrências relevantes que demonstram a falta de segurança no cuidado, além de se constituírem nos serviços de saúde uma das preocupações prioritárias ao se discutir sistemas de controle de qualidade assistencial (BAUSCH, 2017).

Em hospitais australianos, 38% de todos os incidentes com pacientes envolvem uma queda. Esta alta incidência de quedas foi atribuída a vários fatores, incluindo trauma, doenças debilitantes, riscos ambientais, idade, saúde mental tempo de internação e gênero. Embora exista um grande número de estudos realizados e muitos artigos publicados sobre o assunto, a frequência de quedas de pacientes continua sendo um grande problema para os hospitais (BEST PRACTICE, 1998). Segundo Freire Júnior et al. (2013) quando se observa as cidades brasileiras, percebe-se que nem sempre seus espaços são acessíveis a todas as pessoas que lá vivem. A sociedade vive em um meio projetado para pessoas jovens e que não apresenta nenhuma dificuldade de locomoção ou mobilidade reduzida. Estudos estimam que um terço

das pessoas com mais de 65 anos e metade das pessoas acima de 80 anos sofrem pelo menos uma queda por ano.

A média do coeficiente de mortalidade por quedas nos municípios da Paraíba foi de 9,4 /10.000 habitantes. Dentre os municípios analisados com dados, Carrapateira apresentou o maior coeficiente de mortalidade por quedas no período analisado (43,3/10.000 hab.), seguida por Cajazeirinhas (29,5/10.000 hab.), Bernardino Batista (27,7/10.000 hab.), Serra Grande (27,5/10.000 hab.), Emas (27,4/10.000 hab.) e Vista Serrana (26,0 /10.000 hab.).

O município de Campina Grande apresentou o menor coeficiente de mortalidade por quedas no período analisado (0,5/10.000 hab.). A capital do Estado da Paraíba, João Pessoa apresentou coeficiente de 2,1/10.000 hab., estando abaixo da média dos municípios.

Entre os maiores municípios do Estado, Campina Grande, João Pessoa, Patos e Santa Rita apresentaram coeficiente de mortes por quedas abaixo da média por município. Esse achado pode ser explicado levando-se em conta que esses municípios possuíam juntos em 2017, R\$ 32.320.947,63 de PIB, sendo pouco mais da metade do PIB total do Estado no referido ano (IBGE, 2017). Dessa forma, esses municípios possuem significativos subsídios econômicos, que os possibilitam meios de oferecer para seus habitantes melhores condições de vida, como moradia, trabalho e infraestrutura pública, sendo esperado que nessas a assistência em saúde fornecidas seja de melhor qualidade em detrimento dos municípios menores do Estado.

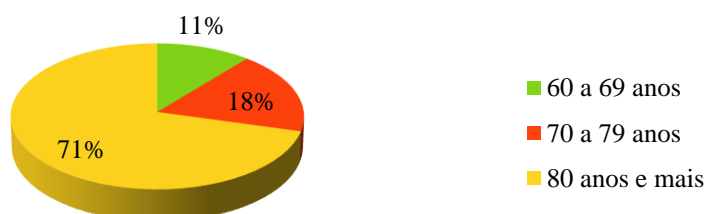
É apropriado ressaltar a realidade brasileira dos serviços de saúde das cidades pequenas, nas quais em sua maioria, os casos mais graves ou que necessitem de cuidados mais complexos não disponíveis no local, são transferidos para hospitais de referência nas grandes cidades. Entretanto, a transferência do paciente para locais distantes é um fator de risco que pode contribuir para a maior ocorrência de óbitos.

As cidades paraibanas apresentam, portanto, um risco elevado de idosos morrerem em decorrência de quedas. Levando-se em conta o caráter prevenível das quedas por meio da educação em saúde (JACOBI et al., 2018; PAULA et al., 2010), o aumento diário de pessoas idosas e o risco para ocorrência de quedas nesse público estar diretamente relacionado com a idade avançada (VALCARENGHI et al., 2014), tornando-se necessário uma maior atenção por parte das autoridades para esse problema de saúde pública.

Os dados referentes ao coeficiente de mortalidade por quedas em idosos na Paraíba mostram-se em consonância com os achados na literatura (ARAÚJO et al., 2016; BAIXINHO; DIXE, 2014; VALCARENGHI et al., 2014), ratificando que houve um aumento

proporcional de quedas com o avançar da idade, tendo como desfecho o óbito. A faixa etária de 80 anos e mais, é a mais acometida durante todo o período analisado (71%), decrescendo com a diminuição da idade (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Frequência percentual de quedas em idosos, segundo a faixa etária, Paraíba, no período de 2013 a 2018

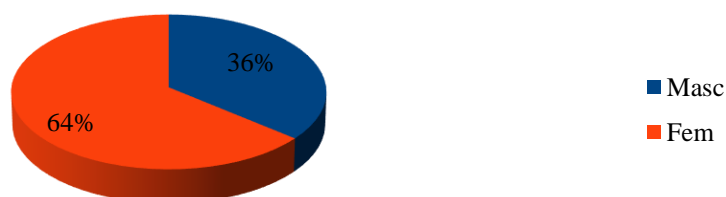


Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

No Gráfico 6, verifica-se que as mulheres são maioria em acometimento de óbitos por quedas, representando 64% da amostra. Estudos realizados por Baixinho e Dixe (2014), Fernandes et al. (2014) e Vaccari et al. (2016) também registraram uma mortalidade maior no gênero feminino pelo evento das quedas.

Os estudos realizados por Santos et al. (2016) e Valcarenghi et al. (2014) explicaram que o maior acometimento das mulheres por quedas pode ser resultado do maior número delas dentro da população, assim como o fato dessas possuírem uma expectativa de vida maior do que os homens. Dentre os fatores de risco intrínsecos para quedas, as mulheres possuem maior prevalência de doenças crônicas concomitantemente essas fazem maior uso de medicamentos (PERRACINI; RAMOS, 2002), a redução de estrógeno a partir dos 40 anos que afeta a massa óssea das mulheres (FERNANDES et al., 2014) também é considerado fator de risco. Pimenta et al. (2017) argumentam em seu estudo, que as mulheres possuem maior mobilidade do que homens e socialmente essas praticam mais atividades domésticas, possuindo dessa forma maior risco para quedas.

Gráfico 6 - Frequência percentual de óbitos por quedas em idosos segundo o gênero, Paraíba, 2013-2018



Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2020.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa demonstra que a população idosa vem crescendo de forma significativa em todo o país. Concomitantemente, o acometimento de pessoas idosas por um maior número de quedas também têm se tornado mais frequente, visto que essa faixa etária é mais vulnerável a acidentes, problemas de saúde e em sua maioria necessita de cuidados especiais.

No Estado da Paraíba, alvo do presente estudo, os dados dos óbitos de idosos ocasionados por quedas encontram-se em consonância com os estudos já realizados. Visto que em sua maioria o sexo mais acometido foi o feminino, concentrando-se principalmente na faixa etária de 80 anos e mais, em sua maioria nos municípios menores do Estado.

O principal local de ocorrência desses óbitos são os hospitais dos municípios analisados, chamando atenção para a gravidade das quedas sofridas pelos idosos, a assistência a esses oferecidas, assim como para a ocorrência de quedas sofridas por pacientes durante sua internação demonstrando a falta de segurança existente no cuidado.

Diante dos resultados encontrados, verifica-se que a problemática das quedas se fez presente no cotidiano da população idosa no Estado da Paraíba, no período analisado. Nos municípios pequenos do Estado, o número de mortes de idosos por quedas foi significativo, evidenciando a necessidade de maiores investimentos nos setores de saúde desses municípios para sanar tais demandas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Elizandro Correia de; et al. Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral. **Rev. Eletr. Enf.** (Internet), João Pessoa, v. 18, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39899>. Acesso em: 23 maio de 2020.

ARAÚJO, Maria de Fátima; et al. Registro das circunstâncias das quedas no âmbito comunitário: perspectiva na Península Ibérica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, p. 1-8, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692018000100323&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 23 maio 2020.

BAIXINHO, Cristina Rosa Soares Lavareda; DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues. Monitoramento de episódios de quedas em Instituição para Idosos. **Rev. Eletr. Enf.**, Portugal, v. 16, n. 1, p. 28-34, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/271234566_Monitoramento_de_episodios_de_quedas_em_Instituicao_para_Idosos. Acesso em: 23 maio de 2020.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 3, p. 200-207, 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46383/50140>. Acesso em: 23 maio de 2020.

BAUSCH, Amanda Bierhals et al. Mortality due to falls from hospital beds: a retrospective study. **Rev Baiana Enferm.**, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/17023/14516>. Acesso em: 13 jun. 2020.

BEST PRACTICE. **Queda em hospitais.** v. 2, n. 2, p. 6, 1998. Disponível em <http://www.ee.usp.br/pesq/nucleo/jbi/documentos/Best%20Practices%20traduzidos/n%2017%20Falls%20In%20Hospitals.pdf>. Acesso em: 23 maio 2020.

BONARDO, Thaisa et al. MORSE FALL SCALE: GRAU DE RISCO DE QUEDA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS. **Cuid Enferm.**, v. 13, n. 2, p. 147-151, 2019. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/147.pdf>. Acesso 23 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A declaração de óbito:** documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. Brasília, 3 ed., p. 1-38, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: **Política Nacional do Idoso.** 1st ed. Brasília, p. 1-100, 2010.

DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, 2012. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400001. Acesso em: 23 maio 2020.

ESQUENAZI, Danuza; SILVA, Sandra R. Boiça da; GUIMARÃES, Marco Antônio M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 11-20, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/10124/9623>. Acesso em: 23 maio 2020.

FERNANDES, Maria das Graças Melo et al. Risco de quedas evidenciado por idosos atendidos num ambulatório de geriatria. **Rev. Eletr. Enf.**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 297-303, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20542>. Acesso em: 23 maio 2020.

FREIRE JUNIOR, Renato Campos et al. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 541-558, Set. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000300012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23 maio 2020.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Diretoria de Pesquisas (DPE), Coordenação de População e Indicadores Sociais (COPIS). **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018:** Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro, p. 1 - 26, 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Produto interno bruto dos municípios 2017.** Rio de Janeiro, n. 69, p. 1-16, 2019. Disponível em:

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101688_informativo.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2020.

JACOBI, Caren da Silva; et al. Evidências sobre a Educação em Saúde a idosos que vivenciaram quedas. **Rev. Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 375-392, 2018. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/kairós/article/view/40981/27655>. Acesso em: 23 maio 2020.

JACOBI, Caren da Silva; et al. Demandas de idosos hospitalizados pós-correção de fratura de fêmur proximal por queda. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/34460>. Acesso em: 23 maio de 2020.

LENARDT, Maria Helena et al. A VELOCIDADE DA MARCHA E OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS LONGEVOS. **REME • Rev Min Enferm.**, v.23, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1190.pdf>. Acesso em: 23 maio 2020.

MESCHIAL, William Campo et al. Idosos vítimas de quedas atendidas no atendimento pré-hospitalar: diferenças de gênero. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 3-16, mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000100003. Acesso em: 23 maio 2020.

MIRANDA; Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/pt_1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 23 maio 2020.

PAULA, Fátima de Lima et al. Perfil de idosos com internação por quedas nos hospitais públicos de Niterói (RJ). **Rev. Bras. Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 587-595, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2010000400004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23 maio 2020.

PERRACINI, Monica Rodrigues; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 6, p. 709-716, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102002000700008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23 maio 2020.

PIMENTA, Claudia Jeane Lopes; et al. PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL. **REME – Rev Min Enferm.**, João Pessoa, v. 21, 2017. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1183>. Acesso em: 23 maio 2020.

PROQUALIS. **Queda é um dos eventos adversos evitáveis mais notificados no país.** Rio de Janeiro: Fiocruz; c 2017-2018. Disponível em: <https://proqualis.net/noticias/queda-%C3%A9-um-dos-eventos-adversos-evit%C3%A1veis-mais-notificados-no-pa%C3%ADs>. Acesso em: 13 jun 2020.

SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos et al. Acidentes domésticos em idosos atendidos em um hospital de urgência. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 18, p. 1-12, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36569>. Acesso em: 23 maio 2020.

SOUZA, Luiz Humberto Rodrigues et al. QUEDA EM IDOSOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 55-60, 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4804. Acesso em: 23 maio 2020.

VACCARI, Élide et al. SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO E O EVENTO QUEDA NO AMBIENTE HOSPITALAR. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 21 n. Esp, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45562>. Acesso em: 23 maio 2020.

VALCARENGHI, Rafaela Vivian et al. Ações institucionais alicerçadas em diagnósticos de enfermagem para prevenção de quedas em idosos. **Rev Rene**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 2, p.224-232, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/270469872> Institutional actions based on nursing diagnoses for preventing falls in the elderly. Acesso em: 23 maio 2020.

WHO. World Health Organization. **Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice Secretaria de Saúde**. São Paulo, 2010. 64 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf. Acesso em: 23 maio 2020.