

Prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa

Falls prevalence in institutionalized elderly in Brazil: an integrative review

Isis Grasielle Evangelista Soares
Viviane Rech

RESUMO: O objetivo da realização deste artigo foi o de conhecer a produção de conhecimento científico atrelado à prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de 2005 a 2015, referente a artigos publicados em inglês e português. A seleção foi baseada entre cruzamentos dos descritores: saúde do idoso, acidentes por quedas, instituição de longa permanência para idosos e qualidade de vida, nas bases de dados: Lilacs, Medline, PEDro e SciELO. Na amostra final foram selecionados 7 artigos, sendo 4 do Sul e 3 do Sudeste. A partir do levantamento dos estudos, identificou-se que de modo geral os artigos trabalharam na perspectiva de quantificar a prevalência de quedas dos idosos residentes em ILPI, traçar o perfil desses idosos e os possíveis fatores associados às quedas. De acordo com a análise dos artigos observa-se a que a ocorrência de quedas na população idosa residente em ILPI é alta.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Acidentes por Quedas; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT: *The purpose of writing this article was to meet the production of scientific knowledge linked will prevalence of falls among institutionalized elderly in Brazil. This is an integrative review of the literature 2005 to 2015, relating to articles published in English and Portuguese. The selection was based crossovers between the descriptors: elderly health, accidental falls, homes for the aged and quality of life in databases: Lilacs, Medline, PEDro and SciELO. In the final sample 7 articles were selected, of which 4 South and 3 were of Southeast. From the survey of the studies it was found that in general articles worked from the perspective of quantifying the prevalence of falls among elderly people living in ILPI, trace the profile of the elderly and the possible factors associated with falls. According to the analysis of the articles observed that the occurrence of falls in the elderly population resident ILPI is high.*

Keywords: *Health of the Elderly; Accidental Falls; Homes for the Aged.*

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2014, declarou que a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050. No Brasil, segundo dados do Censo Demográfico de 2010, o país caminha para se tornar uma população majoritariamente idosa em 2050; o grupo de idosos de 60 anos ou mais será maior que o grupo de crianças com até 14 anos já em 2030.

O envelhecimento populacional é, *a priori*, um dos grandes desafios a serem enfrentados nas próximas décadas. Esse acelerado crescimento populacional é devido às mudanças epidemiológicas, demográficas e ao aumento da expectativa de vida entre indivíduos idosos, sobretudo em países em desenvolvimento (Narsi, 2008). Isso implica a necessidade de se estudar melhor essa população de idosos e os problemas a que estão expostos, a exemplo da ocorrência de quedas.

Em vista disso, queda é definida como a falta de capacidade para corrigir o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, determinado por circunstâncias multifatoriais, comprometendo a estabilidade (Buksman, Vilela, Pereira, Lino, & Santos, 2008).

Acrescente-se que as quedas são importante causa de morbidade e mortalidade na velhice, com consequências que vão desde pequenas lesões até a morte (Souza, *et al.*, 2013).

Durante o processo de envelhecimento, a redução da autonomia física, isto é, a capacidade de determinar e cumprir as próprias vontades, e causas externas como a instabilidade econômica devida ao declínio da renda pós-aposentadoria, constituem fatores que podem tornar o idoso cada vez mais dependente. As políticas públicas de amparo os idosos consideram a família, o Estado e a sociedade igualmente responsáveis pelo cuidado (Küchemann, 2012). Quando o amparo ao idoso não é possível no núcleo familiar, as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) aparecem como opção.

Inclusive a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) definiu a ILPI como instituição mantida por órgãos governamentais e não governamentais, destinada a propiciar atenção integral em caráter residencial com condições de liberdade e dignidade, cujo público-alvo são as pessoas acima de 60 anos, com ou sem suporte familiar, de forma gratuita, ou mediante remuneração. Sendo assim, fez-se necessário o trabalho de uma equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta) para ações de prevenção e na promoção da saúde (ANVISA, 2004).

Além disso, as ILPIs, na maioria das vezes, fazem com que os idosos tenham que se adaptar às rotinas do local, dividir seu ambiente pessoal com outras pessoas e viver distante dos seus familiares, o que altera negativamente a qualidade de vida dessas pessoas (Creutzberg, Gonçalves, & Sobtka, 2008).

Dessa forma, a institucionalização contribui para o aumento de prevalências relacionadas às morbidades e comorbidades, em especial as quedas; assim, idosos que residem em comunidade se mostram, via de regra, mais ágeis do que os institucionalizados, apresentando, portanto, menor risco de queda (Souza, *et al.*, 2013).

Destaca-se também a importância do impacto das quedas em idosos institucionalizados e a necessidade de estudos epidemiológicos além de outros, que visem a identificar o perfil dessa população e os principais problemas a que estão sujeitos.

Dessa forma, a atuação do fisioterapeuta torna-se imprescindível, tanto no âmbito da prevenção, traçando medidas educacionais e promotoras da saúde, capazes de estimular o autocuidado e de proporcionar-lhes uma vida com mais independência, quanto na reabilitação, devolvendo-lhes equilíbrio, coordenação e funcionalidade, afetados por alterações musculoesqueléticas e cognitivas causadas por quedas.

A partir de tais pontuações, o presente estudo suscita a presente inquietação em valorar tais saberes, que fazem parte dos processos de produção de saúde e constituem-se em importantes instrumentos de trabalho.

O objetivo da realização deste artigo foi conhecer a produção de conhecimento científico atrelado à prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Brasil.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja metodologia proporciona a síntese de conhecimento sobre determinada problemática no campo científico, além de apontar possíveis lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com novos estudos (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Para o desenvolvimento da revisão integrativa, é necessário determinar as seis etapas metodológicas: elaboração da questão norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

Foi elaborada a seguinte questão norteadora para o estudo: Quais são os conhecimentos científicos publicados nos últimos dez anos relacionados à prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Brasil?

A seleção de artigos nas bases de dados científica constituiu-se do período 2005 a 2015, nos idiomas português e inglês. As bases de dados relevantes no campo científico nacional e internacionais escolhidas foram: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PEDro (Base de Dados em evidências em Fisioterapia) e SciELO (Biblioteca Científica Eletrônica Online).

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: ser artigo original; responder à questão norteadora; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo, ter sido publicado no período citado nos idiomas português ou inglês. Foram excluídos: pesquisas que consideraram indivíduos com idade inferior a 60 anos como idosos, estudos repetidos em uma ou mais bases de dados, revisões integrativas e estudos realizados sem ser com idosos institucionalizados no Brasil.

Para a busca dos artigos, foram utilizadas quatro palavras-chave indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde do Idoso (Health of the Elderly), Acidentes por Quedas (Accidental Falls), Instituição de Longa Permanência para Idosos (Homes for the Aged) e Qualidade de Vida (Quality of Life). Os descritores foram cruzados através das estratégias 1 e 2; na estratégia 1, foram realizados todos os cruzamentos possíveis através do ícone AND; e na estratégia 2, as palavras-chaves foram cruzadas, utilizando-se o ícone OR.

Para sistematização dos artigos selecionados, as informações foram extraídas, utilizando-se um instrumento validado por Ursi, e Galvão (2006), no qual é possível assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro.

Com base na categorização dos estudos, procedeu-se a avaliação das publicações com base nos objetivos, metodologia, resultados e sua conclusão.

Apesar de o presente estudo tratar-se de uma pesquisa, este não apresentou a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que manipula com dados de livre acesso, não se tratando, portanto, de documentos que requerem sigilo.

Resultados

Foram encontrados 76 artigos, os quais passaram por uma pré-seleção através da leitura dos títulos e, quando necessário, dos resumos. Ao término dessa fase, foram pré-selecionados 21 artigos e lidos na íntegra, de modo a identificar a adequação dos mesmos aos critérios de inclusão destinados a esta revisão. Concluídas as etapas de pré-seleção dos artigos, foram excluídos 14, chegando-se a uma amostra final de 7, apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Número de publicações encontradas (n = 76) e selecionadas para análise apoiadas nas bases de dados Lilacs, Medline, PEDro e SciELO

BASES	Publicações encontradas n =76	Publicações pré-selecionadas n = 21	Publicações excluídas n = 14	Publicações analisadas n = 7
Lilacs	36	6	4	2
Medline	7	3	3	0
PEDro	11	0	0	0
SciELO	22	12	7	5
Total	76	21	14	7

Tabela 2 – Apresentação da síntese dos trabalhos incluídos na revisão integrativa parte 1

N.º	Título	Autores	Base de dados	País/ Idioma	Periódico (vol., n.º, pág., ano)
I	Quedas em idosos institucionalizados: características gerais, fatores determinantes e relações com a força de preensão manual	Rebelatto J.R., Castro A.P., & Chan A.	SciELO	Brasil/ Português	<i>Acta Ortop Bras</i> , 15(3), 151-154, 2007
II	Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande (RS)	Gonçalves, L.G., Vieira, S.T., Siqueira, F.V., & Halla, P.C.	SciELO	Brasil/ Português	<i>Rev. Saúde Pública</i> , 42(5), 938-945, 2008
III	Prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Lar das Vovozinhas e Lar dos Vovozinhos da cidade de Londrina (PR)	Carlos, A.P., Hamano, I.H., & Travensolo, C.F.	Lilacs	Brasil/ Português	<i>Revista Kairós Gerontologia</i> , 12(1), 181-196, jan. 2009
IV	Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	Álvares, LM., Lima, R.C., & Silva, R.A.	Lilacs	Brasil/ Português	<i>Cad. Saúde Pública</i> , 26(1), 31-40, jan. 2010
V	Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados	Lojudice, D.C., Laprega, M.R., Rodrigues, R.A.P., & Júnior, A.L.R.	SciELO	Brasil/ Português	<i>Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.</i> , 13(3), 403-412, 2010
VI	Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados	Ferreira, D.C.O., & Yoshltome, A.Y.	SciELO	Brasil/ Português	<i>Rev. Bras. de Enferm.</i> , 63(6), 991-997, nov-dez 2010
VII	Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil)	Carvalho, M.P., Luckow, E.L.T., & Siqueira, F.V.	SciELO	Brasil/ Português	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i> , 16(6), 2945-2952, 2011

Tabela 3 - Apresentação da síntese dos trabalhos incluídos na revisão integrativa parte 2

N.º	Objetivo	Município Estado Região	Tipo do estudo, período	Amostra (n) e faixa etária (m ± dp)	Prevalência de quedas (%)
I	Identificar a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados, descrever os fatores determinantes e verificar sua associação com a força de preensão manual.	São Carlos São Paulo Sudeste	Estudo observacional transversal, 12 meses	61, 76,76 ± 9,17	54,1%
II	Descrever a prevalência de quedas em idosos que vivem em asilos e fatores associados.	Rio Grande Rio Grande de Sul Sul	Estudo de delineamento transversal, 12 meses	180, 80,12 anos	38,3%
III	Identificar os fatores de risco e a prevalência de quedas em idosos de duas instituições asilares de Londrina.	Londrina Paraná Sul	Estudo descritivo, 12 meses	5, 65 anos ou mais	60%
IV	Descrever a ocorrência de quedas e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos.	Pelotas Rio Grande do Sul Sul	Estudo transversal, 12 meses	243, 77,7 ± 8,9	32,5%
V	Verificar a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados e identificar seus fatores associados.	Catanduva São Paulo Sudeste	Estudo descritivo de corte transversal, 6 meses	105, 79,2 ± 9,7 mulheres e 73,2 ± 9,3 homens	40%
VI	Verificar prevalência de quedas em residentes de Instituição de Longa Permanência para Idosos, caracterizar os idosos caídores e descrever os eventos.	São Paulo São Paulo Sudeste	Estudo quantitativo descritivo e retrospectivo, 12 meses	45, 83,75 ± 14	37,2%
VII	Conhecer a prevalência de quedas e verificar alguns fatores associados a esse evento nos idosos institucionalizados.	Pelotas Rio Grande do Sul Sul	Estudo de delineamento transversal, 12 meses	195, 79,8 ± 8,1	33,5%

Os resultados da prevalência de quedas em idosos institucionalizados nos estudos incluídos nesta revisão se concentram no ano 2010 (42,85% das publicações). Considerando-se todas as prevalências identificadas (Figura 1), verificou-se que a mediana foi de 37,20%, a média de 36,54% com desvio-padrão de 12,25%.

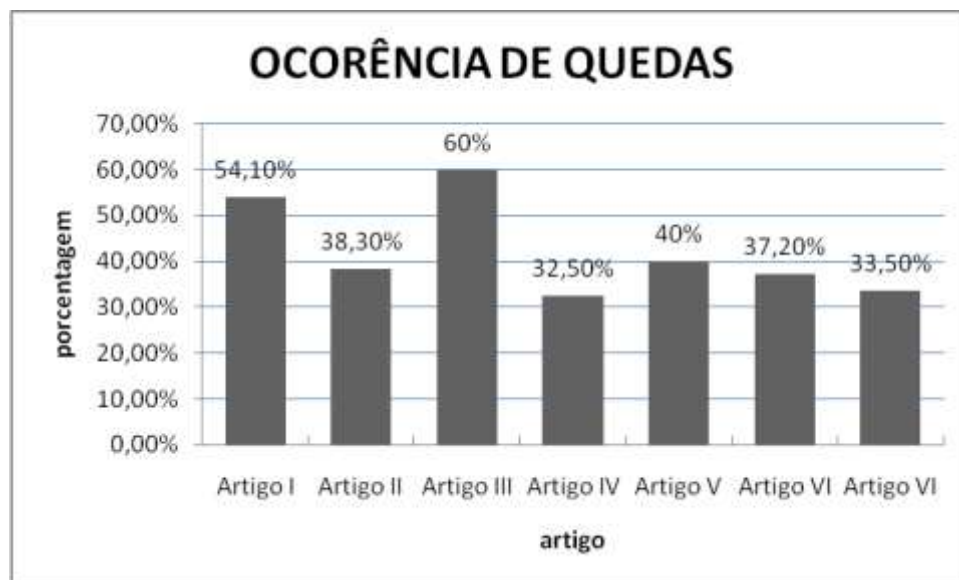


Figura 1. Prevalência de quedas em idosos nos artigos analisados, 2005-2015

Quanto à origem das publicações, em relação a regiões do cenário nacional, foram identificados que, dos sete artigos publicados, 57,14% eram do sul e 42,86% do sudeste. No que diz respeito ao desenho metodológico dos artigos selecionados, identificou-se que os sete utilizaram o delineamento transversal, com características apenas descritivas e retrospectivas.

De acordo com os artigos, foi detectado que 71,42% dos estudos selecionados ressaltaram que mulheres idosas institucionalizadas apresentam maior predisposição a risco para quedas do que os idosos do sexo masculino.

Discussão

O alto número de exclusões de artigos, a partir do levantamento nas bases de dados, usando-se os descritores, foi alto, devido a vários fatores.

Muitos utilizaram, nos seus descritores, os termos “comunidade”, “não institucionalizados” ou o termo “idosos”, mas na amostra incluíram-se pessoas com menos de 60 anos e artigos que não tinham disponibilidade do texto completo. Todavia, o número de artigos, sete, selecionados para essa revisão é significativo, pois comparado à revisão integrativa de Gomes, Marques, Leal, e Barros (2014), sobre fatores associados a quedas de idosos, este conteve oito artigos nacionais.

Além disso, observou-se um desequilíbrio regional da produção científica apresentada nesta revisão, o que sugere que tal se deva a questões históricas do Brasil, como grandes desigualdades socioeconômicas do território brasileiro e a diferença da distribuição regional dos recursos científicos (Barros, 2000). Assim, nesta revisão, não foram encontrados artigos das regiões tradicionalmente tidas como menos desenvolvidas (nordeste, norte e centro-oeste), pois a base científica instalada no Brasil tem sua expressão mais potente nas regiões sul e sudeste, artigos I, II, III, IV, V, VI e VII.

Com referência à análise metodológica, no que diz respeito ao nível de evidência metodológica, a maioria dos artigos obteve nível igual a quatro, justificado pelo fato de tais estudos apresentarem características descritivas e transversais, ou seja, os dados foram colhidos num único ponto no tempo e representam um corte transversal ou fotografia das características da população em estudo (Designs, Hochman, Nahas, Filho, & Ferreira, 2005).

De modo geral, todos os artigos, selecionados a partir da questão norteadora, trabalharam na perspectiva de quantificar a prevalência de quedas dos idosos residentes em ILPI, traçar o perfil desses idosos e os possíveis fatores associados às quedas. Diante disso, o perfil dos idosos observados foi que são do sexo feminino em sua maioria, viúvos, com depressão, hipertensos, diabéticos, usuários de polifarmácia e não praticantes de atividades físicas. A respeito dos possíveis fatores associados às quedas, enfatizaram a descuidada infraestrutura dos ambientes internos e externos dos asilos, como: piso escorregadio, má-iluminação, bancos sem encosto, cadeiras sem pés antiderrapantes, tapetes nas portas, piso com desnível, piso encerado nos quartos, banheiros, assim como escadas, sem corrimão. Ainda sobre esses fatores, o quarto foi o ambiente de maior prevalência para a ocorrência da queda, acrescentando-se que, no momento da queda, o idoso fazia uso de calçados inadequados.

Com relação ao local anatômico com as fraturas mais prevalentes foi, em consenso, o quadril: artigos I, II, III, IV, V, VI e VII.

Observa-se que a ocorrência de quedas nas ILPI está relacionada ao sexo. A maioria dos artigos incluídos indicou que a predominância da ocorrência de quedas da população estudada foi do sexo feminino. De acordo com Camarano (2011), a predominância feminina é um fato tipicamente urbano e que a menor mortalidade da população feminina faz com que essa população cresça em taxas mais elevadas que a masculina. Segundo Lima, e Bueno (2009), vale salientar que as mulheres frequentam mais os centros de saúde. Entretanto, as idosas apresentam elevadas taxas de dependência e declínio da capacidade funcional.

Ainda, focalizou-se a síndrome pós-quedas nos artigos III, V e VI: o medo de cair novamente ou andar, para esses autores trazem, aos idosos, redução nas atividades de vida diárias, redução na mobilidade, contribuindo para o isolamento e, por consequência, a depressão e redução da qualidade de vida. Conforme Lopes, Costa, Santos, e Bastone (2009), o medo de cair pode ser descrito como um sentimento de grande intranquilidade diante de um perigo real, aparente ou imaginário de quedas, e baixa confiança em evitar quedas, além que o medo de cair tem consequências negativas ao bem-estar físico e funcional dos idosos. Em vista disso, ainda para Lopes, *et al.* (2009), o medo de cair configura-se como um ciclo vicioso, que inclui o próprio risco de quedas, o déficit de equilíbrio e mobilidade, o declínio funcional, repercutindo em mais medo ainda, o que não deixa de interferir na qualidade de vida.

Acresce-se que, no artigo V, e vale acentuar, que foi associado, às quedas em idosos institucionalizados, o uso de chinelos ou sapatos mal-ajustados; neste estudo dos 42 idosos que relataram quedas, 26 (61,9%) faziam uso de chinelos. De acordo com Lourenço, *et al.* (2013), sapatos inapropriados facilitam a ocorrência de quedas, em razão de saltos, ou sola de borracha, que pode ocasionar tropeços, pelo fato de esse tipo de sapatos não apresentarem um bom contato com os pés em movimento no ciclo da marcha; quando o idoso caminha ou sobe escadas, o chinelo perde o contato com os pés e isso pode acarretar tropeços, ou mesmo a queda. Sendo assim, os sapatos considerados como adequados, que cumprem o seu papel de proteção e auxiliam na deambulação, devem ser fechados, com solado antiderrapante, suporte reforçado no calcanhar, de salto baixo, com meia-sola mais fina que o calcanhar, sendo flexível e firme, com amarração e sem pontos de tensão.

Logo, nesse mesmo artigo, verificou-se que os números de idosos que caíram usando sapatos fechados foram apenas seis (14,3%), números inferiores aos que usavam chinelos (61,9%).

Em relação à prática de atividades físicas, os artigos I, III, V e VI, em suma, associaram a ocorrência das quedas a não prática de exercícios físicos. Apontaram, então, a importância da inserção de um programa de atividades físicas, pois uma atividade bem-planejada traria benefícios na autonomia, aumento da mobilidade, equilíbrio, agilidade, capacidade funcional, aumento da atividade de vida diária e cognição, com a finalidade de prevenir as quedas e suas consequências. Em conformidade, Davini, & Nunes (2003) declararam que a participação regular em programas de exercícios físicos de força muscular causa respostas favoráveis que contribuem para um envelhecimento saudável, com a qualidade de vida e a saúde mental dessa população.

Embora ainda não exista um consenso entre os estudiosos da área, sobre a determinação do período em que se é investigada a ocorrência da queda, o tempo recorde prevaiente é o de 12 meses.

Conclusões

A ocorrência de quedas na população idosa residente em ILPI é alta, com média de prevalência de 36,54%.

Apesar de terem sido estudadas cidades de diferentes regiões, ainda são necessários mais dados sobre sua ocorrência, envolvendo populações de regiões geográficas mais amplas, uma vez que não se dispõem de estudos das regiões norte, nordeste e centro-oeste, relativamente ao período estudado.

A partir desta revisão integrativa, foram verificadas lacunas de conhecimento acerca da temática abordada como, por exemplo, a necessidade de mais investimentos em estudos longitudinais, a implementação de um programa de exercícios físicos específicos para a pessoa idosa, juntamente com a fisioterapia geriátrica, tanto para prevenção como para a reabilitação dos idosos asilados, redução da polifarmácia, adequação da infraestrutura, e sistematização da rotina asilar.

Portanto, o fato é que a queda é um evento multifatorial de alta complexidade terapêutica e de difícil prevenção, exigindo dessa forma uma abordagem multidisciplinar (medicina, enfermagem, fisioterapia, educação física, nutrição, psicologia e a assistência social); assim sendo, é possível traçar intervenções com a finalidade de evitar quedas e suas consequências, tanto para os idosos quanto para a instituição e o sistema de saúde.

Agradecimentos: Agradecimentos especiais a Nathalie dos Santos Santana, pela sua colaboração na leitura e parecer da vivência fisioterapêutica.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (ANVISA). Consulta Pública n.º 41, de 18 de janeiro de 2004. Recuperado em 01 julho, 2015, de: www.anvisa.gov.br

Álvares, L.M., Lima, R.C., & Silva, R.A. (2010, jan.). Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 26(1), 31-40.

Barros, F.A.F.de. (2000, jul.-set.). Os desequilíbrios regionais da produção técnico-científica. *São Paulo em Perspectiva*, 14(3). (ISSN 1806-9452. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392000000300004>).

Buksman, S., Vilela, A.L.S, Pereira, S.E.M., Lino, V.S., & Santos, V.H. (2008, out., 26). Quedas em Idosos: Prevenção. Projeto Diretrizes. *Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina*, 1-10. Recuperado em 01 julho, 2015, de: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/082.pdf.

Carlos, A.P., Hamano, I.H., & Travensolo, C.F. (2009, jan.). Prevalência de quedas em idosos institucionalizados no Lar das Vovozinhas e Lar dos Vovozinhos da cidade de Londrina (PR). São Paulo (SP): *Revista Kairós Gerontologia*, 12(1), 181-196. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2786/1821>.

Camarano, A.A. (2011, jul.-set.). Envelhecimento da população brasileira: continuação de uma tendência. *Revista Coletiva*, 5 (s/p.) Recuperado em 01 novembro, 2015, de: http://www.coletiva.org/site/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=58&Itemid=76&idrev=8.

Carvalho, M.P., Luckow, E.L.T., & Siqueira, F.V. (2011). Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6), 2945-2952.

Creutzberg, M., Gonçalves, L.H.T., & Sobottka, E.A. (2008, abr.-jun.). Instituição de Longa Permanência para Idosos: a imagem que permanece. Florianópolis (SC): *Texto Contexto Enferm*, 17(2), 273-279.

- Davini, R., & Nunes C.V. (2003). Alterações no sistema neuromuscular decorrentes do envelhecimento e o papel do exercício físico na manutenção da força muscular em indivíduos idosos. *Rev. Bras. Fisioter*, 7(3), 201-207.
- Designs, R., Hochman, B., Nahas, F.X., Filho, R.S.O., & Ferreira, L.M. (2005). Desenhos de pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 20(Supl. 2).
- Ferreira, D.C.O., & Yoshitome, A.Y. (2010, nov.-dez.). Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Brasília (DF): *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 991-997.
- Gomes, E.C.C., Marques, A.P.O., Leal, M.C.C., & Barros, B.P. (2014). Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3543-3551.
- Gonçalves, L.G., Vieira, S.T., Siqueira, F.V., & Halla, P.C. (2008). Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. *Rev Saúde Pública*, 42(5), 938-945.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (IBGE). (2010). *Censo Demográfico 2010. Características urbanísticas do entorno dos domicílios*. Rio de Janeiro (RJ), 1-175.
- Küchemann, B.A. (2012, jan.-abr.). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, 27(1), 165-180.
- Lima, L.C.V., & Bueno, C.M.L.B. (2009, mai-ago.). Envelhecimento e Gênero: A vulnerabilidade de idosas no Brasil. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2(2), 273-280.
- Lojudice, D.C., Laprega, M.R., Rodrigues, R.A.P., & Júnior, A.L.R. (2010). Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia*, 13(3), 403-412.
- Lopes, K.T., Costa, D.F., Santos, L.F., Castro, D.P., & Bastone, A.C. (2009, mai-jun). Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. São Carlos (SP): *Rev Bras Fisioter*, 13(3), 223-229.
- Lourenço, T.S., Lima, L.R., Santos, W.S., Souza, J.M.O., Funghetto, S.S., Karnikowski, M.G.O., & Stival, M.M. (2013). Fatores ambientais de risco para quedas em idosos moradores de Ceilândia-DF. Goiânia (GO): *Revista Movimenta*, 6(2), 471-480.
- Mendes, K.D.S., Silveira R.C.C.P., & Galvão, C.M. (2008, out.-dez.). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis (SC): *Texto Contexto Enferm*, 17(4), 758-764.
- Narsi, F. (2008). O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein*, 6 (Supl 1), S4-S6.
- Organização das Nações Unidas Brasil. (ONU). (2015). Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que 'envelhecer bem deve ser prioridade global'. Recuperado em 01 setembro, 2015, de: www.nacoesunidas.org.
- Rebelatto, J.R., Castro, A.P., & Chan, A. (2007). Quedas em idosos institucionalizados: características gerais, fatores determinantes e relações com a força de prensão manual. *Acta Ortop Bras*, 15(3), 151-154.

Souza, C.C., Valmorbida, L.A., Oliveira, J.P., Borsatto, A.C., Lorenzini, M., Knorst, M.R., Melo, D., Creutzberg, M., & Resende, T.L. (2013). Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. Rio de Janeiro (RJ): *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(2), 285-293.

Souza, M.T., Silva, M.D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1 Pt 1), 102-106.

Ursi, E.S., & Galvão, C.M. (2006, jan.-fev.). Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 14(1), 124-131.

Recebido em 01/12/2015

Aceito em 30/12/2015

Isis Grasielle Evangelista Soares - Acadêmica de Fisioterapia. Universidade de Salvador (UNIFACS). Salvador (BA), Brasil. Bolsista PIBIC-CNPq.

E-mail: grasi_iu@yahoo.com.br

Viviane Rech – Docente e pesquisadora, Professora Doutora do Curso Fisioterapia da Universidade de Salvador (UNIFACS). Salvador (BA), Brasil.

E-mail: respvi@gmail.com