UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PATRICIA MIRANDA MARTINS DO NASCIMENTO

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO E SUAS COMPLICAÇÕES: uma revisão integrativa de literatura

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

PATRICIA MIRANDA MARTINS DO NASCIMENTO

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO E SUAS COMPLICAÇÕES: uma revisão integrativa de literatura

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes de Macedo

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

PATRICIA MIRANDA MARTINS DO NASCIMENTO

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO E SUAS COMPLICAÇÕES: uma revisão integrativa de literatura

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes de Macedo
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

_____

Prof. Geni Oliveira Lopes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinadora

_____

Prof. Monica Maria Vianna
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar e sustentar até aqui, e à Virgem Santíssima por sua intercessão durante toda minha jornada acadêmica.

À minha família, em especial aos meus pais, Paulo Miranda do Nascimento e Maria Aparecida Martins, e à minha irmã, Paula Miranda, pelo amor, apoio e incentivo incondicionais.

Aos que torceram por mim e contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização deste sonho, o meu muito obrigada. Por serem muitos, não os cito individualmente para não correr o risco de esquecer alguém especial.

Em nome dos meus amigos, agradeço ao PM Jocicleyton Lourenço Honorato, pela amizade, confiança e por acreditar em mim mesmo quando eu duvidei.

Aos meus padrinhos, pela segurança e apoio, e aos seus filhos — Miguel, Vinicius, Gabriel, Rafael e Yuri — que, mesmo pequenos, foram parte essencial desta conquista.

Aos meus avós Maria Luciana, Otacílio Alexandre e Maria Miranda (in memoriam), pela base e valores que me deixaram.

Agradeço ao corpo docente da instituição, especialmente às professoras Mônica Maria Vianna e Geni Oliveira Lopes, e ao meu orientador, professor Tonny Emanuel F. de Macedo, pela dedicação e apoio.

Com carinho,

Patrícia Miranda

RESUMO

O presente trabalho teve como tema central as quedas em idosos, com foco nos fatores predisponentes e nas complicações decorrentes desses eventos. foi analisado, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais fatores de risco associados às quedas em idosos no ambiente domiciliar, como fatores intrínsecos (comportamentais, biológicos e emocionais) e extrínsecos (pisos escorregadios, tapetes soltos, iluminação inadequada), bem como suas complicações, leves ou graves, precisando ou não de atendimento ambulatorial. A pesquisa adota abordagem descritiva e segue o método proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2019), abrangendo seis etapas, desde a formulação da questão norteadora até a apresentação dos resultados. A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e maio de 2025, utilizando as bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, foram utilizados os seguintes descritores usando o operador booleano AND: idosos, quedas, domiciliar e enfermagem. Os resultados demonstram que as quedas em idosos constituem um fenômeno multifatorial. Quanto às complicações, destacam-se as fraturas, a perda da mobilidade, o surgimento de sintomas depressivos, a redução da autoestima e o isolamento social. Essas consequências impactam negativamente na qualidade de vida e na autonomia funcional dos idosos. No campo preventivo, os estudos enfatizam o papel essencial da Enfermagem, principalmente na orientação ao idoso e aos cuidadores sobre adaptações no ambiente e práticas seguras de locomoção. A atuação do enfermeiro é destacada desde a alta hospitalar até o acompanhamento contínuo no domicílio. Na metodologia foi utilizado os seguintes métodos de inclusão e exclusão: foram selecionados os que contemplam a temática, que abordam o tema pesquisado e estudos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Para critérios de exclusão foi excluído os que ultrapassaram o período de 5 anos, pesquisas duplicadas nas bases de dados e artigos incompletos e pagos. Somando um total de 87 estudos, e sendo utilizados 8 estudos após a exclusão.

Conclui-se que a prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar exige uma abordagem multiprofissional e humanizada, centrada no indivíduo, que considere seus aspectos físicos, emocionais e sociais. É fundamental o investimento em educação em saúde, na sistematização do cuidado domiciliar e na formação de profissionais capacitados, visando à promoção da segurança, autonomia e dignidade na velhice.

Palavras-chaves: Idoso. Quedas. Enfermagem. Ambientes domiciliar. Prevenção.

ABSTRACT

The central theme of this study was falls in the elderly, focusing on predisposing factors and complications resulting from these events. Through an integrative literature review, the main risk factors associated with falls in the elderly in the home environment were analyzed, such as intrinsic (behavioral, biological and emotional) and extrinsic factors (slippery floors, loose carpets, inadequate lighting), as well as their complications, mild or severe, requiring or not outpatient care. The research adopts a descriptive approach and follows the method proposed by Mendes, Silveira and Galvão (2019), covering six stages, from the formulation of the guiding question to the presentation of the results. Data collection took place between February and May 2025, using the MEDLINE, LILACS and BDENF databases, through the Virtual Health Library, the following descriptors were used using the Boolean operator AND: elderly, falls, home and nursing. The results demonstrate that falls among the elderly are a multifactorial phenomenon. As for complications, the most notable are fractures, loss of mobility, the emergence of depressive symptoms, reduced self-esteem and social isolation. These consequences negatively impact the quality of life and functional autonomy of the elderly. In the preventive field, the studies emphasize the essential role of Nursing, especially in guiding the elderly and caregivers on adaptations to the environment and safe locomotion practices. The role of the nurse is highlighted from hospital discharge to continuous monitoring at home. The following inclusion and exclusion methods were used in the methodology: those that address the theme, that address the researched topic and that are available in the selected databases were selected. The exclusion criteria were those that exceeded the period of 5 years, duplicate searches in the databases and incomplete and paid articles. Totaling 87 studies, and 8 studies were used after exclusion. It is concluded that preventing falls in the elderly at home requires a multidisciplinary and humanized approach, centered on the individual, which considers their physical, emotional and social aspects. Investment in health education, in the systematization of home care and in the training of qualified professionals is essential, aiming at promoting safety, autonomy and dignity in old age.

Keywords: Elderly. Falls. Nursing. Home environment. Prevention.

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas**.**

BDENF – Base de Dados de Enfermagem**.**

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa**.**

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde.

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde**.**

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online**.**

PICo – População (ou Paciente), Intervenção (ou Interesse) e Contexto**.**

PRISMA - Itens Preferenciais para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises

RIL – Revisão Integrativa da Literatura**.**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
2 OBJETIVOS 11
2.1 OBJETIVO GERAL 11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 11
3 REFERENCIAL TEÓRICO 12
3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA 12
3.2 QUEDAS EM IDOSOS E SUAS COMPLICAÇÕES 13
3.3 ASSISTÊNCIA E CUIDADOS DA ENFERMAGEM AO IDOSO VÍTIMA DE QUEDAS 14
4 METODOLOGIA 16
4.1 TIPO DE ESTUDO 16
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA 16
4.3 PERÍODO DA COLETA 16
4.4 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA 16
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 17
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS 17
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS 18
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA 19
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES 20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 28
REFERÊNCIAS 29

1 INTRODUÇÃO

Na legislação brasileira, é considerado como pessoa idosa o cidadão com 60 anos ou mais. Tendo em vista o crescimento do grupo populacional de idosos, é importante que os profissionais de saúde estejam preparados para atender essa população de forma efetiva. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a projeção de crescimento dos grupos etários até 2060, ocorrerá somente entre as pessoas idosas com 65 anos ou mais; os grupos de jovens até 14 anos e da população em idade ativa tendem a reduzir (Almeida, 2023).

O processo de envelhecimento acontece de forma natural, caracterizado por um declínio fisiológico que atua na diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência do organismo. Sabendo que cada sistema do seu organismo tem seu próprio ritmo para envelhecimento, as condições da saúde física e mental pré-estabelecidas por determinantes biológicos e ambientais interferem diretamente ao longo de toda a vida (Lopes, 2022).

As mudanças ocorridas nos últimos séculos, evidenciam o envelhecimento da população e refletem no investimento individual e coletivo, envolvendo governos, família e sociedade. Para envelhecer com saúde, autonomia e independência, é fundamental uma atitude que previna e promova a saúde e a autonomia, indissociável da adoção de estilos/comportamentos de vida saudáveis (Barbosa, 2022).

A institucionalização da pessoa idosa, pode gerar um grande sofrimento psicológico, tendo em vista a separação dos seus familiares e receios de perder a própria liberdade ou ser abandonado pelos filhos, se aproximar da morte e ter dúvidas acerca do tratamento que irão receber (Barbosa, 2022)

As quedas em idosos são um dos principais fatores de problema de saúde relacionado ao envelhecimento da população, impactando significativamente na morbimortalidade e qualidade de vida destes, fontes apontam que aproximadamente 30% dos idosos com 65 anos ou mais sofre pelo menos uma queda por ano, podendo esse número chegar a 50% em idosos com 80 anos ou mais, sendo que a maioria das quedas, chegando a 60% e 80%, ocorrem dentro da própria casa (Maia,2011).

As necessidades de saúde da população idosa evidenciam-se de formas diversas, sendo que os principais problemas relacionados ao processo de envelhecimento são aqueles que comprometem a autonomia do idoso, uma vez que a diminuição da capacidade funcional favorece o declínio de suas capacidades físicas e mentais, necessárias para a realização de atividades básicas na vida diária, bem como sua inclusão na sociedade, devido ao aumento do perfil de morbimortalidade nessa faixa etária (Souza et al., 2020).

No contexto domiciliar, diversos fatores contribuem para o aumento do risco de quedas em idosos, exigindo atenção especial por parte dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem. Segundo Souza (2023), esses fatores podem ser classificados como intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos dizem respeito às condições próprias do indivíduo, como as alterações fisiológicas do envelhecimento, a presença de doenças crônicas e os efeitos adversos de medicamentos, especialmente quando utilizados de forma combinada (polifarmácia). Já os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente e às condições sociais que cercam o idoso, sendo particularmente relevantes no ambiente doméstico.

Diante desse contexto, pergunta-se: quais são os principais fatores de riscos e complicações relacionados às quedas de idosos no ambiente domiciliar?

Observa-se que o envelhecimento populacional é uma realidade crescente em todo o mundo, o que demanda adaptações nos serviços de saúde, especialmente no que se refere ao cuidado ao idoso no ambiente domiciliar. Muitos idosos optam por permanecer em casa por se sentirem mais confortáveis, seguros e conectados com seus vínculos afetivos. No entanto, o domicílio nem sempre está preparado para atender às necessidades dessa população, apresentando riscos que podem comprometer sua segurança e bem-estar.

As consequências das quedas são significativas, podendo ocasionar fraturas, perda da autonomia, medo recorrente de novas quedas, dependência funcional, internações prolongadas e até o óbito. Nesse contexto, a atuação da Enfermagem torna-se fundamental na identificação de riscos, orientação aos cuidadores, implementação de medidas preventivas e promoção de um ambiente domiciliar mais seguro para o idoso.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os fatores de riscos às quedas em idosos no ambiente domiciliar e suas principais complicações.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais fatores de risco associados a quedas em idosos em ambiente domiciliar;
- Descrever as principais complicações decorrentes das quedas nesse contexto;
- Investigar estratégias de prevenção das quedas que podem ser aplicadas pela equipe de Enfermagem no cuidado domiciliar ao idoso.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Pode-se dizer que o envelhecimento da população brasileira é reflexo direto da queda da fecundidade. É possível ressaltar que entre as décadas de 1940 e 1960 houve significativas redução nas taxas de mortalidade, que por sua vez, acarretou um relativo aumento da taxa de crescimento populacional. Esse fato, no entanto, não provocou mudanças notáveis na estrutura etária da população. Só a partir dos anos 60, quando se iniciou o declínio da fecundidade no Brasil (proporcionando uma diminuição do ritmo de crescimento populacional), é que se pode considerar uma real mudança na distribuição etária brasileira (Junior, 2006).

Outro ponto muito importante que tem sido observado com o envelhecimento da população é o aumento da longevidade (principalmente entre pessoas do sexo feminino), reflexo direto do declínio da mortalidade nos grupos etários mais velhos. Podemos dizer que esse fenômeno retrata, dentre muitas coisas, as melhorias nas condições de vida da população idosa, embora o ritmo desse declínio seja desconhecido no Brasil (Júnior, 2006).

A velhice tem como dimensão existencial, modificar a relação do indivíduo com o tempo e, então, com o mundo. Como em qualquer idade, a sociedade estabelece o status do idoso, definindo em boa medida o comportamento dos velhos e o dos outros em relação a ele. Diferentes percepções sobre o envelhecimento podem ser ilustradas pelas visões refletidas na literatura. Apesar da variedade enorme das experiências ao longo do tempo em diferentes sociedades, podemos separar pelo menos duas visões opostas a idade avançada. Uma amarga e outra pessimista, realçada por Simone Beauvoir, em A Velhice. Outra jovial e moderna, que tenta criar a ilusão de que os velhos poderiam se reinventar a cada dia (Cardoso, 2021).

Com o envelhecimento da população mundial, vieram juntas as complicações e doenças que afetam a qualidade de vida dos idosos, aumentando as doenças crônicas e vulnerabilidade da pessoa idosa. Porém essa situação pode ser revertida, se houver uma prevenção adequada com profissionais especializados, dando assim uma qualidade de vida melhor (Rodrigues, 2022).

O envelhecimento ocasiona uma série de consequências, como médicas, econômicas e sociais. que só saberemos a sua ampliação a longo prazo. Com o aumento da população idosa, podemos dizer que há uma expectativa de vida maior, onde se torna um ponto considerável para as políticas públicas. No entanto uma boa qualidade de vida, não está relacionada com uma sobrevida maior, e sim, a forma que você chega a essa idade (Couto, 2023).

A vertigem é um dos principais sintomas da disfunção vestibular e pode ser resultado de uma alteração sistêmica ou específica do labirinto, é comumente acompanhada do desequilíbrio e de diversas outras queixas que podem limitar a execução de atividades domésticas e sociais dos idosos. As queixas relacionadas à tontura e ao desequilíbrio ocorrem em todas as faixas etárias. No entanto, o envelhecimento pode contribuir para a piora desses sintomas, com o aumento do risco de quedas. A marcha é uma atividade importante de vida diária e tem relação com diversas funções. O controle neural da marcha depende diretamente das informações vestibulares, logo, pacientes com disfunção vestibular podem apresentar um nível anormal de desequilíbrio corporal (Nascimento, 2023).

3.2 QUEDAS EM IDOSOS E SUAS COMPLICAÇÕES

As quedas nos idosos são frequentes e determinam complicações múltiplas que afetam de forma negativa a qualidade de vida dessas pessoas. As consequências das quedas na vivência do idoso foram referidas por oito estudos, discorridos nos resultados deste estudo. Destacaram-se: limites na mobilidade, na realização de atividades fora de casa, abandono de algumas atividades, modificação de hábitos e estilo de vida dependência parcial ou total para atividades básicas etc. (Lopes, 2010).

É aumentada a dependência pós-queda para realizar as atividades diárias e é normal a mudança de comportamento após esse evento, pois refletem a magnitude e a repercussão na vida da pessoa de idade avançada. Uma vez que ocorre as restrições das atividades, a pessoa idosa torna-se propicia a baixa autoconfiança em fazê-los sejam eles medo de novos episódios de riscos, bem como as quedas ou outros fatores físicos, psicológicos ou sociais. Também pode haver um comprometimento progressivo de suas capacidades funcionais ao longo do tempo e isso pode torná-lo mais propenso a quedas com mais frequência (Lopes, 2010).

As quedas em idosos são o acidente doméstico mais frequente, ocasionadas por muitos fatores, de origem intrínseca e extrínseca, que causam inúmeras complicações nesta faixa etária. Prevenir que esses acidentes ocorram é uma das intervenções mais importantes, onde a educação para a saúde assume um papel de grande responsabilidade para a capacitação deste grupo. Para a organização mundial de saúde (OMS) as quedas são um dos maiores problemas de saúde pública nos idosos. Estima-se segundo a mesma fonte que mundialmente ocorram a cada ano 646.000 quedas fatais, tornando-se a segunda causa de morte por lesão não intencional (Vaz, 2020).

Na fase do envelhecimento, acontecem diversas alterações fisiológicas, como perca de mobilidade, fraqueza muscular, alterações de equilíbrio, tremor de repouso, vertigens, onde podem influenciar diretamente no aumento de quedas em idosos (Nozes, 2023).

Existem alguns fatores de risco que influenciam no grande aumento de quedas no processo de envelhecimento, como doenças osteomusculares, cardiovasculares, neurológicas. Os fatores extrínsecos também são de grande agravo nessas condições, como andar com os pés descalços, pouca iluminação, sapatos inadequados, usos de escadas e degraus (Pereira, 2021).

As quedas podem trazer grandes complicações como fraturas, luxação, lesões, podendo desenvolver uma série de riscos à saúde. Na grande maioria das vezes os idosos que não sofreram algum tipo de lesão no momento da queda, não tem um medo significativo de cair ao contrário daqueles que sofrem complicações. Foi observado que as mulheres idosas têm um medo elevado de cair, devido a vários fatores como, obesidade depressão (Vitorino. 2017).

3.3 ASSISTÊNCIA E CUIDADOS DA ENFERMAGEM AO IDOSO VÍTIMA DE QUEDAS

A enfermagem faz parte da composição mínima da equipe multiprofissional de atenção a domicílio, ocupando papel central no desenvolvimento de ações voltadas para a manutenção, melhora ou recuperação da saúde, potencializando o máximo possível de bem-estar físico e psíquico e independência nas atividades de vida diária. Para a efetividade de sua prática clínica, esses profissionais devem estar atualizados quanto ao conhecimento científico e linguagem padrão para embasar o processo de enfermagem, resultando em um cuidado sistematizado e de qualidade, com foco nas necessidades do idoso domiciliado (Paz, 2023).

A enfermagem é uma das principais profissões que prestam cuidados de saúde à população idosa em vários contextos, sendo que a sua experiência de cuidado a essa população tende a ser mais ampla que a formação. A função da enfermagem inclui prestar cuidados de ajuda, dar informação e educar para a saúde O cuidado em enfermagem centra-se numa relação dinâmica com o paciente e o enfermeiro deverá cuidar de cada pessoa considerando as suas necessidades e aspirações (Sousa, 2013)

A importância dos cuidados de enfermagem com pessoas da terceira idade não está apenas relacionada com a questão do corpo. Esses cuidados consideram o ser humano como um todo e atendem as necessidades biológicas e psicológicas, compreendendo a velhice e as reais necessidades do paciente. (Brito, 2023).

Nesse mesmo contexto, entra a importância dos cuidados de enfermagem com idosos na sua própria residência, ou seja, a assistência no domicílio. Dessa forma é possível priorizar

a autonomia e a independência do idoso, levando o máximo possível de qualidade de vida e bem-estar ao atendido e a família. É importante lembrar que um idoso precisa ser inserido socialmente no meio que vive, é necessária a atividade física, fisioterapia entre outros serviços aproveitar o tempo para atividades úteis e produtivas, e prevenir as possíveis incapacidades que podem surgir com a velhice. O atendimento home care possibilita que todos esses pontos sejam atendidos, bem como outros cuidados da equipe no conforto de casa, perto dos familiares e acompanhados de diversos profissionais para cuidar do ser humano como um todo (Brito, 2023).

O trabalho da enfermagem, para prevenção de quedas em idosos, está relacionada a educação em saúde. promovendo e ensinando de uma forma grupal com a família, abrangendo todos os riscos que podem levar as quedas e cuidados a serem tomados para que possa ser evitado. A enfermagem deve iniciar, e juntamente com a família, reforçando o trabalho de uma forma preventiva desde o momento em que estão hospitalizados e até mesmo em suas casas. Devendo fazer palestras, dando orientações de forma educativa, demostrando os fatores de risco (Silva, 2017).

Para ter bons resultados, e necessário que o enfermeiro entenda seu papel e atue de forma competente para desenvolver uma boa qualidade de vida, atuando na prevenção, promoção, reabilitação.(Oliveira, 2018).

Os fatores psicológicos no envelhecimento afetam de forma direta a saúde mental, o bem-estar e a qualidade de vida do idoso. Eles podem ser protetores ou agravantes no processo e adaptação as mudanças naturais da velhice. Com as mudanças físicas e funcionais muitos idosos enfrentam dificuldades na aceitação do próprio corpo.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL) de caracter descritivo, que teve como finalidade, reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento a cerca do tema investigado, foram realizadas as seguintes etapas: 1-identificação do tema e questão de pesquisa; 2- estabelecimento de critérios (inclusão e exclusão); 3- categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos; 5- interpretação dos resultados e 6- apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Para formular a pergunta norteadora foi utilizado o acrônimo de PICo, onde: População – idosos, Interesse – Fatores de riscos e complicação de quedas e Contexto: ambiente domiciliar. Desse modo a pergunta orientadora foi: quais são os principais fatores de riscos e complicações relacionados às quedas de idosos no ambiente domiciliar?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a maio de 2025.

4.4 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA

Realizou-se uma seleção de materiais coletados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foram pesquisados artigos dos últimos 5 anos.

Para a busca dos estudos que compõem esta revisão integrativa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idoso”, “Acidentes por Quedas”, “Cuidados de Enfermagem” e “Ambiente Doméstico”. A pesquisa foi realizada por meio da busca avançada com o uso do operador booleano “AND”, resultando nos seguintes cruzamentos: “Idosos” AND “Quedas” AND “Domiciliar” AND “Enfermagem”.

ANEXO A Cruzamentos de descritores realizados nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

DESCRITORES	**BASES DE DADOS**		
	MEDLINE	**LILACS**	**BDENF**
Idosos AND Quedas AND Domiciliar AND Enfermagem	5	40	42
PARCIAL	**5**	**40**	**42**
TOTAL	**87 estudos**		

Fonte: Pesquisa direta, 2025

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

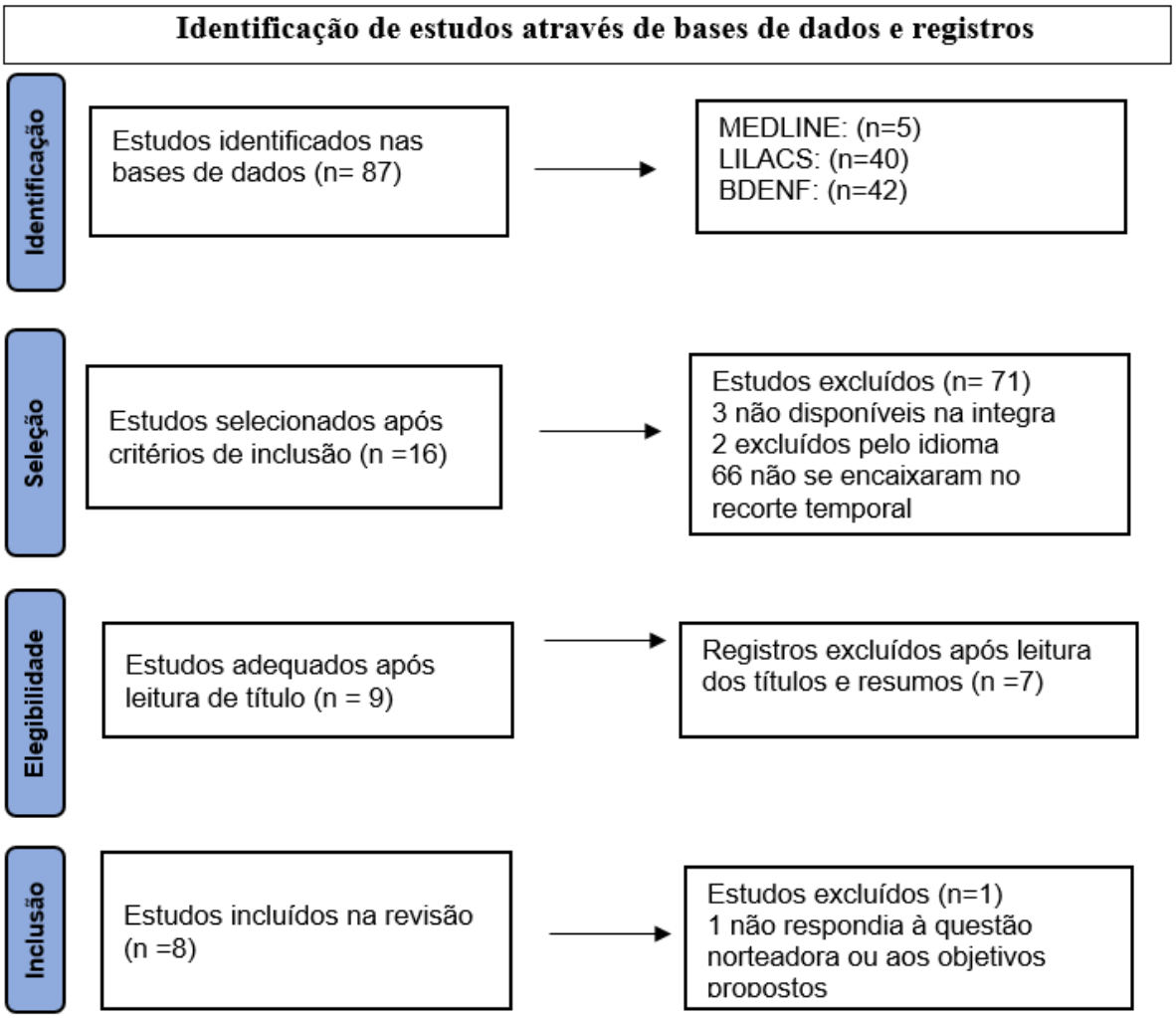
Como critérios de escolha para a inclusão dos artigos, foram selecionados os que contemplem a temática: artigos científicos completos, que abordem o tema aqui pesquisado, gratuitos publicados em português e inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, bem como, os documentos compreendidos entre o período de 2020 a 2025, estudos que sejam compatíveis com os objetivos desta pesquisa.

Foram excluídos os artigos que se apresentarem com inadequação à temática, período de publicação ultrapassando 5 anos, teses, monografias, pesquisas duplicadas nas bases de dados e artigos incompletos, e pagos.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os artigos que integraram a amostra final dessa revisão, foram submetidos e agrupados em um instrumento de coleta (ANEXO A) que visou organizar as informações de forma concisa, para facilitar a extração de dados relevantes para a pesquisa. Foi utilizado o Instrumento adaptado do Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta – Analyses (PRISMA), para garantir a confiabilidade das informações, assegurando um relato simples em revisões sistemáticas

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compõem a RIL. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.



Fonte: Adaptado do Prisma, 2025.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Foi realizada uma leitura criteriosa de cada artigo selecionado para observar a adequação ao tema, sua relevância, originalidade e profundidade. Os dados foram agrupados em um quadro com identificação de título do artigo, autor/ano, objetivos/métodos / e principais resultados, então, avaliados, comparados e categorizados a fim de possibilitar sua análise. Os resultados foram apresentados no decorrer da pesquisa.

A análise das evidências ocorreu a partir da investigação do conteúdo dos dados coletados e discutidos à luz da teoria. Para melhor interpretação dos dados, os resultados foram apresentados de forma contextualizada de teor descritivo, para ficar de forma mais explicativa.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido com base em dados secundários, oriundos de produções científicas previamente publicadas. Portanto, de acordo com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, este tipo de investigação está isento de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que não envolve seres humanos diretamente.

Cabe destacar que todos os direitos autorais foram respeitados, com as devidas citações e referências conforme as normas da ABNT, garantindo a integridade ética e científica do trabalho. Assim, este estudo está em conformidade com os princípios éticos que regem a pesquisa científica no Brasil, assegurando o respeito à propriedade intelectual e à produção acadêmica dos autores consultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para apresentação dos resultados, os trabalhos foram pesquisados na base eletrônica BVS através dos cruzamentos dos descritores onde foram encontrados 87 artigos. Após a realização da leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 8 artigos que serão utilizados para síntese desse estudo.

Quadro 1– Caracterização dos estudos incluídos, segundo Título, Autores, Ano da publicação, Objetivos e resultados finais Juazeiro do Norte, Ceará, 2025.

TÍTULO	AUTOR/ ANO	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
Checklist de enfermagem para a orientação de cuidados domiciliares a cuidadores informais na transição de alta	Barbosa et al., (2024).	Construir e validar um checklist para apoiar a equipe de enfermagem na orientação de cuidadores informais sobre os cuidados domiciliares no processo de transição de alta.	Pesquisa metodológica aplicada a 14 enfermeiros, que avaliaram um checklist de orientação de cuidados para cuidadores informais na transição para a alta, realizada em três etapas revisão da literatura; construção do checklist; validação pela técnica Delphi.	O checklist, composto por 10 domínios (higiene e conforto; traqueostomia; oxigenoterapia; nutrição; sonda vesical de demora; ostomias; curativos; risco de quedas; medicações; retornos e encaminhamentos), totalizou 32 orientações destinadas aos cuidadores informais. Passou por duas etapas de validação, e após ajustes sugeridos pelos juízes, obteve 100% de concordância no índice de validade de conteúdo, alfa de Cronbach de 0,84 e índice de correlação intraclasse de 0,80. Apresenta boa confiabilidade e validade, sendo aplicável na prática profissional e científica, especialmente na transição de alta de pacientes críticos, promovendo a continuidade do cuidado no domicílio.

Riscos domiciliares: análises ambientais realizadas com pessoas idosas e enfermeiros da atenção primária à saúde	Bezerra et al., (2023)	Analisar os riscos presentes no ambiente domiciliar das pessoas idosas.	Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido na rede municipal de Atenção Primária à Saúde de Boa Vista - Roraima. O grupo social envolvido nesta investigação foi constituído por 22 participantes, distribuídos em dois subgrupos 11 pessoas idosas e 11 enfermeiros que acompanham os idosos selecionados em seu domicílio.	Os riscos presentes no ambiente domiciliar das pessoas idosas foram organizados em três grandes dimensões categóricas comportamentais, biológicas e físicos. Nesse sentido, ações como limpar, lavar, cozinhar, o uso ineficaz de medicamentos, hábitos alimentares inapropriados, diagnóstico de doenças crônicas, declínio das funções fisiológicas, vasos sanitários desalinhados, objetos no chão, uso de tapetes, piso liso, quebrado e molhado, foram considerados elementos indutores de risco à saúde da pessoa idosa em seu lar.

Cuidados realizados pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao idoso no espaço domiciliar	Sousa, Silva, 2021	Descrever os cuidados realizados pelo enfermeiro da Atenção Primária à Saúde à pessoa idosa no espaço domiciliar.	Estudo qualitativo realizado com onze enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde do município de Boa Vista, Roraima. A estratégia adotada para coleta dos dados foi uma entrevista semiestrutura da via Plataforma Zoom.	Foram produzidas orientações preventivas sobre limpeza domiciliar, disposição de objetos e pessoas no interior do lar com vistas a reduzir quedas. As ações de cuidar de cunho procedimental envolveram verificação de parâmetros vitais, orientação quanto ao uso de medicamentos, cuidado com a pele, higiene pessoal, realização de curativos, passagem e troca de sondas em idosos domiciliados.
Efetividade de intervenções educativas para prevenção de quedas: revisão sistemática	Ximenes et al., (2021)	Avaliar a efetividade de intervenções educativas para prevenção de quedas implementadas em ambiente hospitalar, domiciliar e instituições de longa permanência para idosos.	Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.	Intervenções educativas são eficazes para prevenção de quedas em ambiente domiciliar, hospitalar e instituições de longa permanência para idosos. O estudo mostrou redução de taxas de quedas, melhoria do conhecimento e engajamento em estratégias de prevenção.

Autoavaliação de saúde e satisfação com a vida de idosos acompanhados pela atenção domiciliar	Predebon et al (2021).	Identificar características sociodemográficas e de saúde de acordo com faixas etárias e analisar associação da autoavaliação do estado de saúde e da satisfação com a vida regular/ruim com características sociodemográficas, funcionalidade global e quedas de idosos vinculados à Atenção Domiciliar da Atenção Básica.	Estudo transversal com 124 idosos, realizado através de entrevistas domiciliares. Utilizou-se questionário de dados sociodemográficos e condições de saúde, Índice de Barthel, Escala de Lawton, Mini Exame do Estado Mental, Escala Depressão Geriátrica e Teste Timed Up and Go.	Observou-se um predomínio de idosos com idade mais avançada, especialmente do sexo feminino. Indivíduos que se autoavaliaram com estado de saúde considerado regular ou ruim apresentaram maior ocorrência de sintomas depressivos, tanto em grau leve quanto severo. Da mesma forma, a percepção de satisfação com a vida classificada como regular ou insatisfatória esteve relacionada ao medo de cair e à presença de sintomas depressivos em diferentes intensidades. Verificou-se que os sintomas depressivos estiveram associados a uma pior percepção de saúde e menor satisfação com a vida entre os idosos avaliados.

Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19	Santos et al. (2021)	Descrever condições pessoais e estrutura domiciliar que predispõe a pessoa idosa ao risco de queda, na perspectiva de estressores de Neuman; descrever os conteúdos, a estrutura e a origem das representações sociais sobre queda no domicílio por pessoas idosas; e conjecturar as implicações destas evidências empíricas sobre o cotidiano de idosos no contexto da pandemia ocasionada pelo COVID-19.	Método misto com triangulação convergente (Janeiro-Julho/2017), delineamento qualitativo (abordagens estrutural e processual da Teoria das Representações Sociais) e quantitativo (seccional) abordando idosos (≥65 anos).	Identificaram-se fatores ambientais para queda no domicílio, medo diante das atividades de vida diária e perda da acuidade visual. Sentimentos e comportamentos mencionados no possível núcleo central justificaram a modulação de comportamentos. Categorias de análise 1)Representação da (in)adaptabilidade do ambiente domiciliar; 2) Representação e superação de limitações advindas das fragilidades. Foi possível produzir conjecturas sustentadas nas evidências empíricas na situação atual na dinâmica da pandemia.

Quedas em pacientes da atenção domiciliar: prevalência e fatores associados	Carmo et al. (2020)	Estimar a prevalência de quedas, identificar os fatores associados e estabelecer modelo de predição para seu desenvolvimento em pacientes atendidos por um programa de atenção domiciliar.	Trata-se de um estudo transversal, realizado entre junho de 2017 e janeiro de 2018, com 131 pacientes atendidos pelo Programa Melhor em Casa, em um município do norte de Minas Gerais. Os dados sociodemográficos e clínicos foram coletados por meio de um instrumento específico. A análise incluiu estatística descritiva e regressão de Poisson com variância robusta para obtenção das razões de prevalência ajustadas.	Entre os pacientes avaliados, observou-se predominância do sexo feminino, com idade média na faixa dos 60 anos. Uma parcela expressiva da amostra apresentou ocorrência de quedas. As variáveis que impactaram de forma significativa e conjunta para esse desfecho incluíram o tipo de queda classificado como acidental, os diferentes locais em que ocorreram as quedas — como quarto, sala, cozinha, quintal e rua —, além do relato de medo de novas quedas. A queda mostrou-se um evento frequente entre os pacientes acompanhados pela atenção domiciliar, reforçando a necessidade de medidas preventivas específicas para esse contexto de cuidado.

Cuidado e recuperação do idoso com fratura decorrente de queda na perspectiva do cuidador familiar	Garollo et al. (2020)	Apreender a perspectiva do cuidador familiar sobre o cuidado e a recuperação do idoso com fratura decorrente de queda.	Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado com 15 cuidadores familiares de idosos no município de Borrazópolis, Paraná, Brasil, durante os meses de junho e julho de 2018. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, posteriormente submetidas à análise de conteúdo, na modalidade temática.	Da análise emergiram quatro categorias temáticas: 1) Equipe de enfermagem apoiando familiares cuidadores de idosos com fratura; 2) Imobilização de membro ou restrição ao leito como condição geradora de dependência; 3) Peculiaridades do cuidado ao idoso com fratura; 4) Religiosidade/espiritualidade fortalecendo o cuidado cotidiano. Na perspectiva do cuidador familiar, o cuidado e a recuperação do idoso com fratura decorrente de queda exigem dedicação, causam alterações na rotina pessoal e familiar, além de provocar sobrecarga física e emocional. O processo também é marcado por dificuldades relacionadas ao despreparo do cuidador e à resistência do idoso em aceitar sua condição de dependência.

A análise integrativa dos estudos selecionados permitiu identificar os principais fatores de risco associados às quedas de idosos no ambiente domiciliar, suas complicações mais frequentes e as estratégias preventivas que podem ser adotadas pela equipe de Enfermagem no cuidado domiciliar. As evidências reforçam que a queda é um evento multifatorial, de grande impacto para a saúde do idoso, exigindo atenção integral e ações coordenadas por parte dos profissionais de saúde.

Em relação aos fatores de risco, os estudos de Bezerra et al. (2023), Carmo et al. (2020) e Santos et al. (2021) convergem ao destacar elementos ambientais como pisos escorregadios, tapetes soltos, móveis desorganizados e iluminação inadequada. Bezerra et al (2023). classificam esses riscos em três categorias: comportamentais, biológicos e físicos, permitindo uma visão mais abrangente dos elementos que contribuem para a vulnerabilidade dos idosos. Já Carmo et al. ressaltam o medo de cair como fator recorrente, especialmente em cômodos como o banheiro e a cozinha, locais com maior risco. Santos et al (2021)., além de abordarem

os aspectos físicos, enfatizam os fatores simbólicos e emocionais, como o estresse e a percepção negativa do ambiente, que também influenciam o comportamento do idoso e seu risco de queda.

As complicações associadas às quedas são apresentadas de forma clara nos estudos de Predebon et al. (2021) e Garollo et al. (2020), que apontam não apenas consequências físicas, como fraturas e imobilidade, mas também repercussões emocionais e sociais, como o medo de novas quedas, sintomas depressivos, redução da autoestima e insatisfação com a vida. Predebon et al. ressaltam a influência do estado emocional e da autopercepção de saúde na qualidade de vida do idoso, enquanto Garollo et al.(2020) destacam os desafios enfrentados por cuidadores familiares no processo de recuperação, especialmente após fraturas, evidenciando a sobrecarga emocional e a necessidade de suporte psicológico.

No que se refere às estratégias de prevenção, destaca-se o papel central da Enfermagem na orientação e educação em saúde. Barbosa et al. (2024) e Sousa & Silva (2021) reforçam a importância da sistematização do cuidado domiciliar e da atuação do enfermeiro tanto no processo de transição do hospital para o domicílio quanto no acompanhamento contínuo das condições do idoso em casa. Enquanto Barbosa et al.(2022) propõem um checklist validado com foco em orientações práticas para prevenção de quedas, Sousa & Silva evidenciam a prática direta do enfermeiro na supervisão e orientação aos cuidadores. Ximenes et al. (2021) corroboram essa abordagem ao apresentar evidências sobre a eficácia de ações educativas na redução de quedas, tanto para os idosos quanto para os cuidadores, promovendo o autocuidado e a segurança.

Além disso, os estudos analisados demonstram que a atuação da Enfermagem deve ir além da técnica, incorporando uma abordagem integral e humanizada, que considere os aspectos emocionais e sociais do idoso. Essa visão é reforçada por Predebon et al. (2021) e Garollo et al. (2020), ao inserirem a dimensão subjetiva do envelhecimento e do cuidado, alertando para a importância de considerar o idoso como sujeito ativo em seu processo de saúde.

Em síntese, os achados desta revisão indicam que a prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar exige ações multifacetadas que envolvem: (1) identificação e mitigação de fatores de risco ambientais, físicos e emocionais; (2) reconhecimento das complicações físicas e psicológicas das quedas; e (3) implementação de estratégias educativas e de acompanhamento contínuo por parte da equipe de Enfermagem. A integração desses elementos é essencial para garantir um cuidado domiciliar seguro, eficaz e humanizado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revelou que as quedas em idosos no ambiente domiciliar constituem um problema de saúde pública relevante, com impactos significativos sobre a qualidade de vida, a autonomia e a funcionalidade dessa população. A análise da literatura evidencia que os fatores de risco associados às quedas são multifatoriais, envolvendo aspectos intrínsecos, como alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, doenças crônicas e uso de múltiplos medicamentos, e extrínsecos, relacionados ao ambiente físico e às condições sociais do idoso.

Com o aumento contínuo da população idosa no Brasil, torna-se imperativo repensar as estratégias de cuidado, com foco na prevenção e promoção da saúde no contexto domiciliar. Os dados apontam que muitos acidentes poderiam ser evitados com simples adaptações no ambiente, como por exemplo: evitar tapetes soltos, objetos espalhados pela casa, moveis fora lugar, principalmente onde o idoso tem por hábito fazer o seu percurso dentro de casa, e uma iluminação adequada. intervenções educativas e acompanhamento sistemático por profissionais de saúde, especialmente pela equipe de enfermagem.

Observou-se ainda que o papel do enfermeiro é crucial nesse processo, tanto na identificação dos riscos quanto na implementação de medidas de prevenção e na orientação aos cuidadores e familiares. É importante que nesse momento o enfermeiro formule metas junto aos profissional ACS, visto que este está de certa forma mais próximo do idoso e da sua moradia, podendo identificar alguns fatores a serem mudados. A sistematização da assistência de enfermagem no domicílio deve considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores emocionais, sociais e subjetivos que influenciam diretamente o bem-estar do idoso.

É importante focar na sua psicológica do idoso e não o invalidar pela idade e condição física. O idoso precisa se sentir acolhido e útil no ambiente onde vive, bem como na sociedade de forma geral. Nesse contexto a enfermagem pode e deve contar com profissionais especialistas em cuidado mental, visto que a partir de uma queda do idoso gera-se o medo de voltar a fazer as atividades do dia a dia, como deambular. É importante que esse medo seja cessado e o idoso volte as suas atividades, evitando prostrar-se por medo de um novo evento traumático.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento das quedas no ambiente domiciliar exige uma abordagem multidimensional e interdisciplinar, centrada na pessoa idosa e voltada para a manutenção da sua independência e dignidade. Investir na educação em saúde, na formação de profissionais capacitados e em políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável é essencial para responder aos desafios impostos por essa nova realidade demográfica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Renan Rodrigues de. **Saúde da população idosa na atenção básica em Francisco Morato (SP)**. São Paulo, 2023. Disponível em: https://bvsalud.org/tcc-renan-rodrigues-de-almeida.pdf. Acesso em: 8 nov. 2023.

BARBOSA, Andreia Amélia Silva. **Ansiedade da Pessoa Idosa Institucionalizada: um contributo para (re)pensar a Enfermagem Comunitár**ia. II Mestrado em Enfermagem Comunitária, 2022.

BARBOSA, Samira Goldberg Rego et al. Checklist de enfermagem para a orientação de cuidados domiciliares a cuidadores informais na transição de alta. Aquichan (En línea), Bogotá, v. 24, n. 1, e2413, 29 jan. 2024.

BRITO, P. M. S.; OLIVEIRA, A. C. D. PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DOS IDOSOS. Zenodo, , 2023. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8017805
CARDOSO, Eliana; DIETRICH, Thais Peres; SOUZA, André Portela. Envelhecimento da população e desigualdade. **Revista de Economia Política,** v. 41, n. 1, 2021.

COUTO, Vânia Raquel Vicente. **Qualidade de vida da pessoa idosa**: a pessoa idosa institucionalizada em ERPI – contributo para o envelhecimento saudável. 2º Mestrado em Enfermagem Comunitária, 2023.

JÚNIO, Cláudio Santiago Dias; COSTA, Carolina Souza; LACERDA, Marisa Alves. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 9, n. 2, p. 07-24, 2006.

LOPES, Larissa Padoin et al. Processo de cuidado para prevenção de quedas em idosos: teoria de intervenção práxica da enfermagem**. Escola Anna Nery**, 2022.

LOPES, Renata Antunes; DIAS, Rosângela Corrêa. O impacto das quedas na qualidade de vida dos idosos. **ConScientiae Saúde,** v. 9, n. 3, p. 504-509, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem,** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MAIA, B. C. et al. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 14, n. 2, p. 381–393, 2011.

NASCIMENTO, Gizele Francisco Ferreira do et al. Relação entre a idade, o risco de queda e o nível de confiança no equilíbrio corporal com a função dos canais semicirculares. **Audiol Commun Res**., v. 28, e2790, 2023.

NOZES, Relatório de Estágio. **Risco de quedas em idosos institucionalizados**. Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico de Bragança, 2023.

OLIVEIRA, M. P.; PAULO, M. C. S. S.; MONTE MOR FILHO, P. E. Prevenindo quedas na velhice: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Kairós-Gerontologia,** v. 21, n. 3, p. 359-372, 2018.

PAZ, B. B. et al. Terms of the specialized nursing language in the care of older adults at home. **Rev Esc Enferm USP,** v. 57, e20220138, 2023. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0138en.

PEREIRA, Isabel Cristina Ferreira**.** Fatores preditivos e risco de queda nas pessoas idosas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – [s.n.], 2021.

RODRIGUES, Olga Fernandes Franco. **Empoderar para um Envelhecimento Ativo e Saudável**. [S.l.: s.n.], [s.d.].

SILVA, Janine Mariana Sampaio; BOLPATO, Marieli Basso. Principais causas de quedas em idosos e atuação da enfermagem nas orientações preventivas. **Journal Health NPEPS**, 2017.

SOUSA, Liliana; RIBEIRO, António Pedro. Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saúde Soc.,** São Paulo, v. 22, n. 3, p. 866-877, 2013.

SOUZA, Beatriz Rodrigues de; RODRIGUES, Lorena da Silva. **Prevenção de quedas em idosos: ações do enfermeiro.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/301/1/Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20quedas%20em%20idosos%20a%C3%A7%C3%B5es%20do%20enfermeiro.pdf.

VAZ, Paula Cristina Lopes Marques. **Prevenção de quedas em idosos**: capacitar para não acontecer. Mestrado em Enfermagem, Lisboa, 2020.
VITORINO, L. M. et al. Fear of falling in older adults living at home: associated factors. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, e03215, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016011803215.

VITORINO, L. M. et al. Fear of falling in older adults living at home: associated factors. Rev Esc Enferm USP, v. 51, e03215, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016011803215.

YANDRA, Alves Prestes et al. Propósito de vida, dor e cognição de idosos domiciliados de uma cidade do interior do Amazonas. **Fisioter Bras**, v. 22, n. 2, p. 168-179, 2021. Disponível em: https://bvsalud.org. Acesso em: 8 nov. 2023.