

ARTIGO ORIGINAL

FATORES ASSOCIADOS A QUEDAS E MEDO DE CAIR EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

FACTORS ASSOCIATED WITH FALLS AND FEAR OF FALLING IN ELDERLY INDIVIDUALS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Nilciane Figueiredo Pereira¹ Renato Campos Freire Júnior² Tiótrefis Gomes Fernandes³

¹Graduada em Fisioterapia. Mestra em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: nilcianefigueiredo@gmail.com

²Graduado em Fisioterapia. Doutor em Reabilitação e Desempenho Funcional (FMRP/USP). Professor Adjunto da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: renatocfjunior@ufam.edu.br

³Graduado em Fisioterapia. Doutor em Ciências Médicas (USP). Professor Adjunto da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: tiotrefis@ufam.edu.br

Resumo

Introdução: A população idosa mundial tem crescido e isso trouxe aumento das doenças crônicas e agravos como queda e medo de cair. **Objetivo:** identificar os fatores associados a queda e medo de cair em pessoas idosas residentes em uma área urbana do interior da Amazônia. **Método:** estudo transversal de base populacional, com amostra de 257 pessoas idosas de 60 anos ou mais, residentes na área urbana. Os instrumentos de avaliação foram: questionário sociodemográfico, check list de fatores ambientais, Escala de Depressão Geriátrica -GDS-15 versão curta, Índice de Katz, Escala de Lawton, Questionário Internacional de atividade física-IPAQ, Mini Exame de Estado Mental-MEEM, Short Physical Performance Battery – SPPB, Prensão Palmar-FPP e Teste de 1 repetição máxima (1RM), Classificação de fragilidade através do fenótipo de Fried. Foram realizadas análises bivariadas e regressão de Poisson com variância robusta para análise múltipla. **Resultados:** a queda esteve associada aos fatores: perda de urina, sexo masculino e ser dependente nas atividades básicas de vida diária; os fatores associados ao medo de cair foi depressão, ser dependente nas atividades básicas de vida diária, perda de urina, fazer uso de mais de três medicamentos e não ter companheiro. **Conclusão:** constatou-se, principalmente, alta prevalência de medo de cair (65,8%) em pessoas idosas. Dentre os fatores associados à queda e medo de cair, a perda de urina e depressão são aspectos considerados modificáveis.

PALAVRAS-CHAVE

Pessoa idosa. Queda. Medo de cair. Medidas de associação.

Abstract

The global elderly population has grown, which has led to an increase in chronic diseases and conditions such as falls and fear of falling. **Objective:** to identify factors associated with falls and fear of falling in elderly people living in an urban area in the interior of the Amazon. **Method:** a cross-sectional population-based study with a sample of 257 elderly people aged 60 years or older living in urban areas. The assessment instruments were: sociodemographic questionnaire, environmental factors checklist, Geriatric Depression Scale (GDS-15 short version), Katz Index, Lawton Scale, International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Mini Mental State Examination (MMSE), Short Physical Performance Battery (SPPB), Handgrip Test (HGP) and 1-Repetition Maximum Test (1RM), and frailty classification using the Fried phenotype. Bivariate analyses and Poisson regression with

robust variance for multiple analysis were performed. Results: falls were associated with the following factors: urine loss, male gender, and being dependent in basic activities of daily living; The factors associated with fear of falling were depression, being dependent in basic activities of daily living, urine loss, using more than three medications and not having a partner. Conclusion: a high prevalence of fear of falling (65.8%) was found in elderly people. Among the factors associated with falls and fear of falling, urine loss and depression are aspects considered modifiable.

KEYWORDS

Elderly. Fall. Fear of falling. Association measures.

1 Introdução

O número de pessoas idosas tem crescido em todo o mundo e a estimativa é que até 2050 as pessoas com 65 anos ou mais sejam 16% da população. À medida que esse público cresce, surgem também os agravos decorrentes do envelhecimento, particularmente as quedas, que atualmente são um problema de saúde pública, comprometendo a capacidade funcional da pessoa idosa (Mo et al., 2023; Xu; Ou; Li, 2022).

As quedas representam a segunda maior causa de mortes entre pessoas idosas no mundo. A maioria das quedas não culmina em morte, mas pode causar lesões graves, traumatismo craniano e fraturas. São mais comuns em pessoas idosas institucionalizados (40% ao ano) quando comparados aos que vivem na comunidade, com incidência em torno de 30% (Abreu et al., 2018; Deandrea et al., 2010; Fioritto; Cruz; Leite, 2020).

Os fatores de risco para queda em pessoas idosas que vivem na comunidade são: idade avançada, sexo feminino, baixa escolaridade, baixa renda, medo de cair, histórico de quedas, comprometimento visual, insônia, alteração cognitiva, declínio das atividades básicas e instrumentais de vida diária, comorbidades, depressão, ansiedade, dor crônica, redução da força de membros inferiores, desequilíbrio, mobilidade, alteração da marcha, incontinência urinária, polifarmácia, uso de anti-hipertensivos e benzodiazepínicos e os fatores ambientais como: ambiente desorganizado, pisos inadequados, iluminação insuficiente, acesso a áreas externas sem barras de apoio e corrimão, obstáculo da soleira da porta e sanitário sem barras (Deandrea et al., 2010; Sousa et al., 2016; Chantanachai et al., 2021; Li et al., 2022).

O medo de cair também é comum entre pessoas idosas, sendo considerada como uma preocupação persistente com quedas que impede a realização de atividades de vida diária quando ainda é capaz executá-las. É multifatorial e mais prevalente entre pessoas idosas que sofreram quedas progressivas e residentes na comunidade. A restrição funcional causada pelo medo de cair provoca diminuição da força muscular, alteração da marcha, vulnerabilidade, risco de quedas e perda da qualidade de vida (Fioritto; Cruz; Leite, 2020; Kolpashnikova; Harris; Desai, 2023; Lavedán et al., 2018).

Os fatores de risco para medo de cair são: sexo feminino, idade avançada, estado civil, baixa escolaridade, restrição de atividades sociais, dor crônica, polifarmácia, depressão, ansiedade, incontinência urinária, histórico de queda, restrição funcional, limitação nas atividades de vida diária, autopercepção negativa da saúde, morar sozinho, doenças crônicas e fatores ambientais: má iluminação, pisos irregulares ou escorregadios, banheiros e chuveiros sem barras de apoio, presença de escadas e objetos em locais altos (Antes et al., 2013; Santos e De Figueiredo, 2019; Simsek et al., 2020; Bahat Öztürk et al., 2021; Silva et al., 2021; Rico e Curcio, 2022).

No contexto Amazônico, a maioria dos estudos com pessoas idosas investigaram os residentes de área urbana e avaliaram os seguintes aspectos: capacidade funcional, nível de atividade física e síndrome da

fragilidade (Aquino et al., 2023; Freire Júnior et al., 2018; Fernandes et al., 2020). Foi encontrado apenas um estudo que comparou pessoas idosas de área ribeirinha e de área urbana em relação a qualidade de vida (Costa et al., 2021). Especificamente sobre queda, foi identificado apenas um estudo que investigou essa variável. O objetivo deste estudo foi investigar os fatores socioeconômicos, clínicos, antropométricos, equilíbrio e aptidão funcional presentes em pessoas idosas ribeirinhas da Amazônia que poderiam estar associados ao risco de queda, sendo concluído que as quedas nesse grupo estavam fortemente associadas a acidentes provenientes de condições ambientais durante as atividades de vida diária (Ribeiro et al, 2013).

Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar os fatores associados à queda e medo de cair em pessoas idosas residentes em uma área urbana do interior da Amazônia. A relevância deste estudo está no fato de abordar um tema ainda pouco investigado na população Amazônica.

2 Método

Estudo transversal de base populacional, e dados originários do projeto: “Estudo de Saúde e Fragilidade do Idoso da Amazônia Brasileira (ESFRIA)”, desenvolvido no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2015. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas com o CAAE nº 15327413.0.0000.5020.

Os participantes eram pessoas idosas com 60 anos ou mais residentes da área urbana do município de Coari no estado do Amazonas. Como critério de inclusão foram selecionados os participantes que apresentavam informações completas nos questionários. Os critérios de exclusão foram pessoas idosas que apresentaram déficit cognitivo no Mini Exame de Estado Mental-MEEM e que apresentassem prejuízo na mobilidade, seja para transferências ou locomoção e com indicação médica de restrição de esforço físico.

A amostragem foi feita por conglomerado e a seleção das pessoas idosas foi realizada em dois estágios considerando dois parâmetros, o setor censitário e a rua na área urbana do município. O primeiro considerou o número de pessoas idosas da área urbana de acordo com o censo do IBGE de 2010, que correspondia a 2.913 pessoas idosas, sendo usado um nível alfa de 0,05 e intervalo de confiança de 95%. No total encontrado foi acrescido 10% para eventuais perdas e/ou recusas. Após esse procedimento foram realizadas visitas aos domicílios, explicado o objetivo da pesquisa, métodos e procedimentos e após os indivíduos eram convidados a participar assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido-TCLE. O total de pessoas idosas incluídas no estudo ESFRIA foi de 274 (Freire Júnior et al., 2018).

Os dados foram coletados em duas etapas. A primeira foi destinada ao preenchimento de um questionário estruturado elaborado pela equipe de pesquisa, com o objetivo de delinear um perfil da amostra, que foi testado previamente no teste piloto com amostra menor. As perguntas envolviam aspectos sociodemográficos, de saúde e histórico de quedas, sendo permitido que o cuidador ou familiar prestasse auxílio quando necessário.

A variável queda foi avaliada através de dados retrospectivos dos últimos seis meses, com a seguinte pergunta: “Você já caiu no chão ou costuma cair (últimos 6 meses)?”, tendo como resposta as opções sim ou não. A variável medo de cair foi avaliada através de pergunta direta “Ao realizar as atividades do dia a dia você tem medo de cair? Tendo como opções de respostas “Não tenho medo” ou “Tenho algum medo”.

O risco de quedas foi avaliado através de um check list, composto por fatores ambientais (presença de tapete, escada, iluminação inadequada, piso escorregadio, altura de objetos, assentos inadequados, mobiliários desorganizados, degraus, ausência de corrimão, presença de redes, presença de animais) presentes no domicílio (sala, quarto, banheiro, cozinha) e na área externa, e referente a pavimentação da rua (presença de ladeira, rua em mal estado, calçada em má condições), tendo como resposta as opções presente ou ausente.

Para a coleta de dados de aspectos mais específicos, foram usadas escalas validadas para o português: Escala de Depressão Geriátrica -GDS-15 versão curta: composta por 15 perguntas com resposta dicotômica (sim/não), tendo a resposta sim a pontuação 1. O diagnóstico de episódio depressivo é dado quando a soma

é maior que 5 pontos (Almeida; Almeida, 1999; Dinapoli; Scogin, 2019; Yesavage et al., 1982). Índice de Katz: avalia as Atividades Básicas de Vida Diária- ABVD, sendo 1 (independente) ou 0 (dependente) para cada atividade de tomar banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação. Considerou-se independente a pessoa que atingiu 6 na soma e dependente a que pontuou menor que 6 pontos (Katz et al., 1963). Escala de Lawton: avalia as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), atividades mais complexas em que a execução está relacionada a uma independência mais comunitária. A escala é composta de 9 perguntas, tendo três opções de respostas: 3- sem ajuda (independência), 2- com ajuda parcial (independência parcial) e a 1-não consegue (dependência), tendo como pontuação mínima 9 pontos e máxima 27 pontos (Lawton; Brody, 1969). Questionário Internacional de atividade física-IPAQ: avalia o nível de atividade física, sendo usada neste estudo a versão longa, com questões para estimar o tempo despendido, por semana, na realização de atividades físicas leves, moderadas, vigorosas e a inatividade (posição sentada), com classificação em atividade física leve (AF-leve), atividade física moderada (AF-moderada) e atividade física intensa (AF-intensa) (Benedetti et al., 2007; Matsudo et al., 2001). O Mini Exame de Estado Mental-MEEM: usado para avaliar a cognição através dos critérios de Bertolucci, que considera o nível de escolaridade como ponto de corte para determinação do escore total. Os pontos de corte são: 13 pontos (analfabetos), 18 pontos (1 a 7 anos de escolaridade-baixa e média escolaridade) e 26 pontos (8 anos ou mais de escolaridade- alta escolaridade) (Bertolucci et al., 1994; Brucki et al., 2003; Folstein; Folstein; Mchugh, 1975). O SPPB, validado para o Brasil por Nakano (2007), é um teste clínico utilizado para avaliação do equilíbrio semi-estático em superfície firme e com olhos abertos, da funcionalidade por meio do teste de levantar e sentar da cadeira e da velocidade da marcha, por meio da observação direta do desempenho. Cada componente do SPPB apresenta um escore que vai de 0 (incapacidade) até 4 (alto desempenho). Ao final do teste a soma dos escores dos três componentes gera um valor (amplitude 0-12), onde os valores mais próximos de 12 indicam melhor função do membro inferior. Além dos valores contínuos, o SPPB pode ser classificado em categorias: 0-3 incapacidade; 4 -6 baixo desempenho; 7-9 desempenho moderado e 10-12 bom desempenho (Guralnik, et al., 1994; Freire, et al., 2012). A força muscular foi mensurada por meio da força de Preensão Palmar-FPP e Teste de 1 repetição máxima (1RM).

A classificação da fragilidade foi realizada a partir do fenótipo de Fried, sendo classificada em três categorias, não frágeis (nenhum critério presente), pré-frágeis (um ou dois critérios presentes) e frágeis (três ou mais critérios presentes). Para estabelecer essa classificação antes foi realizado o levantamento dos critérios existentes a partir do fenótipo de Fried, por meio da associação de 5 fatores: perda de peso não intencional: $\geq 4,5$ Kg ou $\geq 5\%$ do peso corporal no último ano; exaustão: sendo utilizadas duas questões do GDS-15, baixo nível de atividade física: sendo usado o IPAQ, a partir do cálculo do escore em quilocalorias (Kcal) gastas em exercícios na semana e ajustados por sexo; diminuição da força de preensão palmar: através da mensuração da força de preensão da mão dominante da pessoa idosa, com pontos de corte estabelecidos a partir do ajuste por idade; diminuição da velocidade da marcha: componente do SPPB, distância de 3 m, com ponto de corte de acordo com sexo e idade (Fried et al., 2001).

A análise dos dados foi feita por meio do software Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 22.0, sendo adotado um nível de significância de $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%. Para as variáveis categóricas foi realizada a frequência absoluta e relativa, por meio do Teste Qui-quadrado de Pearson. As variáveis numéricas foram analisadas a partir do teste de normalidade pelo teste de Mann-Whitney, sendo descritas em média, mediana, desvio padrão e intervalo interquartil. Em seguida, foi realizada a regressão de Poisson com variância robusta, sendo feita inicialmente uma análise simples bivariada para verificar associação entre as variáveis independentes e os desfechos queda e medo de cair. As variáveis preditoras adicionadas ao modelo múltiplo pelo método Forward Stepwise foram aquelas que apresentaram $p < 0,20$ na primeira etapa. O modelo final da análise múltipla foi definido a partir da melhor qualidade de ajuste, sendo usada a métrica de critério de informações de Akaike-AIC, considerando o menor valor, sendo mantidas no modelo as covariáveis com $p < 0,05$.

3 Resultados

Do total de participantes incluídos no ESFRIA (274 indivíduos), a amostra deste estudo foi de 257 para o desfecho de quedas e 251 pessoas idosas para o desfecho medo de cair. A prevalência de queda nos últimos seis meses foi de 29,2% e para medo de cair verificou-se uma prevalência de 65,8%.

O perfil sociodemográfico encontrado entre os participantes que relataram queda foi de homens, na faixa etária de 80 anos ou mais, eram alfabetizados, não tinham companheiro, com renda menor de um salário mínimo. Já as pessoas idosas que relataram medo de cair eram do sexo feminino, com idade entre 60-69 anos, analfabetas, que viviam com companheiro e renda menor de um salário mínimo (Tabela 1).

Na análise bivariada para o desfecho queda, as variáveis categóricas que apresentaram significância foram: sexo masculino (35,8%); raça/cor da pele parda, preta, indígena ou amarela (30,8%); solteiro (34,6%); saúde autorreferida como ruim ou muito ruim (42,9%); atividades sociais sempre (50,0%); presença de cuidador (44,0%); perda de urina (38,5%) e dependência nas ABVD (45,2%) (Tabela 1 e 2). Já para o desfecho medo de cair foram: sexo feminino (72,2%); raça/cor da pele parda, preta, indígena ou amarela (70,1%); com companheiro (71,4%); comorbidades de três ou mais doenças (76,0%); uso de três ou mais medicamentos (78,2%); frequentar atividades sociais sempre (88,9%); perda de urina (76,8%); fadiga autorreferida (76,5%); fragilidade (72,2%); dependência nas ABVD (82,5%); dependência nas AIVD (71,5%) depressão (79,4%) (Tabela 1 e 2). Não foi observado associação da Força de Preensão Palmar, teste de 1RM e cognição com queda e medo de cair.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de indivíduos que relataram queda e medo de cair no estudo ESFRIA.

Variáveis	Queda (Total : n= 257)			P	Medo de cair (Total : n= 251)
	n (%)	Bruto RP	(IC 95%)		n (%)
Idade (anos)				0,685	
60-69	(31) 26,70%	1			(75) 67,6%
70-79	(30) 30,3%	1,13	(0,74-1,73)	0,562	(66) 67,3%
80+	(14) 33,3%	1,25	(0,74-2,11)	0,408	(28) 66,7%
Sexo					
Masculino	(34) 35,8%	1,41	(0,97-2,06)	0,072*	(55) 59,1%
Feminino	(41) 25,3%	1			(114) 72,2%
Raça/cor da pele					
Outros	(88) 30,8%	1,62	(0,92-2,85)	0,096*	(136) 70,1%
Branca	(11) 19,6%	1			(31) 58,5%
Escolaridade				0,628	

Analfabeto	(39) 31,2%	1			(84) 68,9%
1-8 anos de estudo	(27) 26,0%	0,83	(0,55-1,26)	0,844	(68) 67,3%

Fonte: Elaborado por autores.

Nota: *p-valor < 0,20 no Teste Qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas.

Legenda: RP: razão de prevalência. IC: intervalo de confiança. DP: desvio padrão.

Dos fatores ambientais, apenas assentos inadequados na sala (44,7%) e iluminação inadequada na sala (37,2%) foram associados com queda na análise bivariada. Contudo, ao serem incluídas no modelo final nenhuma apresentou força para melhora da qualidade de ajuste, não sendo incluídas na regressão múltipla.

As variáveis que tiveram associação com queda na regressão múltipla foram: ter perda de urina (RP = 1,79; IC 95% = 1,19 – 2,67), sexo masculino (RP = 1,67; IC 95% = 1,14 – 2,46) e ser dependente nas ABVD (RP = 1,58; IC 95% = 1,05 – 2,39) (Tabela 3).

Tabela 3 – Modelo final de fatores associados à queda no estudo ESFRIA.

QUEDA (Total: n=247)	MODELO FINAL*		
	RP	(IC 95%)	P
Atividades básicas de vida-Katz			0,030*
Independente (206)	1,58	(1,05-2,39)	
Dependente (41)	1		
Perda de urina			0,005*
Sim (94)	1,79	(1,19-2,67)	
Não (153)	1		
Sexo			0,009*
Masculino (90)	1,67	(1,14-2,46)	
Feminino (157)	1		
Saúde autorreferida			0,087
Ruim/muito ruim (39)	1,50	(0,94-2,37)	
Muito boa/boa/regular (208)	1		

Fonte: Elaborado por autores.

Nota: *Modelo final dado pelo método Forward Stepwise, permanecendo no modelo as variáveis com p<0.05 após inserção.

Legenda: RP: razão de prevalência. IC: intervalo de confiança.

As variáveis que apresentaram associação com medo de cair no modelo múltiplo final foram: depressão (RP = 1,25; IC 95% = 1,05 – 1,48), ser dependente nas ABVD (RP = 1,24; IC 95% = 1,03 – 1,49), ter perda de urina (RP = 1,22; IC 95% = 1,03 – 1,45), fazer uso de mais de três medicamentos (RP = 1,28; IC 95% = 1,08 – 1,53) e ter companheiro (RP = 1,24; IC 95% = 1,02 – 1,51) (Tabela 4).

Tabela 4 – Modelo final de fatores associados a medo de cair no estudo ESFRIA.

MEDO DE CAIR (Total: n= 226)	MODELO FINAL*		
	RP	(IC 95%)	P
Depressão-GDS-15			0,012*
Depressão >5 (64)	1,25	(1,05-1,48)	
Sem depressão <5 (162)	1		
Atividades básicas de vida-Katz			0,027*
Dependente (32)	1,24	(1,03-1,49)	
Independente (194)	1		
Perda de Urina			0,021*
Sim (86)	1,22	(1,03-1,45)	
Não (140)	1		
Quantidade de medicamentos			0,006*
> = 3 medicamentos (49)	1,28	(1,08-1,53)	
< 3 medicamentos (177)	1		
Estado Civil			0,030*
Com companheiro (casado/união estável) (135)	1,24	(1,02-1,51)	
Sem companheiro (viúvo/separado/solteiro) (91)	1		

Fonte: Elaborado por autores.

Nota: *Modelo final dado pelo método *Forward Stepwise*, permanecendo no modelo as variáveis com $p < 0.05$ após inserção.

Legenda: RP: razão de prevalência. IC: intervalo de confiança.

4 Discussão

Os resultados deste estudo apontaram uma prevalência de queda nos últimos seis meses de 29,2%, tendo como fatores associados a esse desfecho: perda de urina, sexo masculino e ser dependente nas ABVD. Para medo de cair verificou-se uma prevalência de 65,8% e os fatores associados foram: depressão, ser dependente nas ABVD, ter perda de urina, fazer uso de mais de três medicamentos e ter companheiro.

Estudo prévio de queda entre pessoas idosas da Amazônia encontrou prevalência de 26,4% (Ribeiro et al., 2013), e outro encontrou alto risco de queda em sua amostra (20,3%) (Fioritto; Cruz; Leite, 2020). Uma revisão sistemática com metanálise apontou uma prevalência de 27% de queda entre pessoas idosas em 25 estados brasileiros, em 12 meses (Filho et al., 2019). Dados similares são encontrados em estudos internacionais, com variação de 24,4% (Áustria) a 29,1% (Inglaterra e Espanha) entre países como França, México, Turquia, África do Sul e Índia (Halil et al., 2006; Mesas, López-García, Rodríguez-Artalejo, 2011; Muir et al., 2013; Martin et al., 2013; Gale; Cooper; Sayer, 2016; Kalula et al., 2017; Arulmohi; Vinayagar Moorthy; R., 2017; Sánchez-García et al., 2017).

A prevalência de medo de cair neste estudo foi alta, cerca de 65,8%. No Brasil, a prevalência de medo de cair em pessoas idosas mais velhas, varia de 51,9% (Malini; Lourenço; Lopes, 2016), 53,6% (Moreira et al., 2017) 65% (Silva et al., 2021) até 95,2% (Cruz; Duque; Leite, 2017). Sendo esta prevalência mais comum em mulheres, o que também é equivalente aos dados existentes, que apontam que este evento é mais comum

no sexo feminino em virtude de maior atividade doméstica, fragilidade pós-menopausa e doenças crônicas pré-existentes (Santos; Figueiredo, 2019; Silva et al., 2021; Canever et al., 2022; Leite et al., 2024). Isso demonstra o quanto o medo de cair está presente entre pessoas idosas e revela um potencial para redução das atividades funcionais, comprometimento da qualidade de vida e maior risco para quedas (Bahat Öztürk et al., 2021; Fioritto; Cruz; Leite, 2020).

A grande parte dos estudos sobre fatores associados à queda aponta que a ocorrência desse evento é mais prevalente no sexo feminino, seja em estudos nacionais ou internacionais (Alqahtani et al., 2019; Filho et al., 2019; Pimentel et al., 2019; Souza et al., 2019; Veras; Ribeiro; Viegas, 2013; You et al., 2023), o que se opõe ao dado encontrado neste estudo que identificou o sexo masculino. O fato das mulheres caírem mais que homens pode estar associado às alterações hormonais que ocorrem no climatério e após a menopausa, que somadas às alterações do próprio envelhecimento (perda de massa óssea e muscular) tornam as mulheres mais suscetíveis (Alqahtani et al., 2019). O resultado diferente do que aponta a literatura pode ser um reflexo da não inclusão de mulheres com mais queixas de queda, uma vez que pessoas idosas com problema de locomoção não foram incluídas na amostra, o que pode ter evidenciado a prevalência de homens.

A incontinência urinária (IU), outro fator que foi associado tanto à queda quanto ao medo de cair neste estudo é recorrente na literatura (Soysal et al., 2023). Uma revisão sistemática com metanálise, apontou que a chance de queda para pessoas idosas com IU foi maior para todos os tipos de incontinência, porém a IU por urgência esteve mais associada (Chiarelli; Mackenzie; Osmotherly, 2009). Em estudos realizados na Coréia do Sul, a IU por urgência esteve associada à queda, principalmente pela necessidade de levantar a noite em decorrência de noctúria (Park; Lee; Lee, 2020), e também com um aumento do risco de quedas e quedas recorrentes (Moon et al., 2020, 2021). Em relação ao medo de cair, um estudo que encontrou associação com a IU por urgência, apontou como justificativa o deslocamento rápido do idoso para chegar ao banheiro (Bahat Öztürk et al., 2021). Em outro estudo, a IU esteve associada ao medo de cair quando a autoeficácia foi menor (Başer; Çeliker Tosun; Tosun, 2023). Convergingo com o resultado do presente estudo, Silva et al. (2009) encontraram relação da IU com a dependência para atividade de vida diária. Convém ressaltar, que a IU está associada a sintomas depressivos em virtude do isolamento social pelo constrangimento que a perda provoca (Ciarleglio; Erekson, 2012; Merchant et al., 2020). Neste estudo, as pessoas idosas tinham depressão e eram dependentes para atividades básicas de vida diária, o que pode ter sido gerada pela IU ou em associação a esse fator, levaram ao medo de cair nessas pessoas idosas.

A dependência nas ABVD esteve associada tanto à quedas quanto ao medo de cair. A associação com quedas foi alvo de três investigações brasileiras, sugerindo que maior dependência nas ABVD está associada à ocorrência de quedas (Brito et al., 2013; Silva et al., 2015; Amorim et al., 2021). Outros estudos brasileiros não encontraram essa associação com ABVD, mas sim, com atividades instrumentais, sendo sugerido que talvez as pessoas idosas consideraram ser mais fácil realizar as atividades básicas de vida diária do que instrumentais (Vieira et al., 2018; Souza et al., 2019). A dependência nas atividades de vida diária favorece a ocorrência não só de quedas, mas também do medo de cair. Esse dado foi encontrado em estudos anteriores (Kempen et al., 2009; Malini; Lourenço; Lopes, 2016; Wilson et al., 2005). O medo de cair é um fator que traz limitações funcionais à pessoa idosa, insegurança e restrição das atividades, o que causa deterioração física, redução da capacidade funcional, vulnerabilidade, o que resulta em dependência (Liu et al., 2023).

Os sintomas depressivos produzem sentimentos de incapacidade na pessoa idosa, gerando restrição para realização de determinadas atividades (Dias et al., 2011). A associação entre sintomas depressivos e medo de cair, encontrada neste estudo é corroborada por muitos estudos, sendo apontado repetidamente que os sintomas depressivos são preditores para o medo de cair, por causarem isolamento social, restrição de atividades e comprometimento funcional (Silva et al., 2021; Badrasawi et al., 2022; Hoang et al., 2017; Park; Yang; Chung, 2017; Rahman et al., 2020; Rivasi et al., 2020). Esse é um fator que deve ser levado em conta para determinação de medidas preventivas, pois compromete outros aspectos da saúde e pode ser modificado (Santos; De Figueiredo, 2019).

A variável ter companheiro também foi associada ao medo de cair. Apesar do resultado ser o inverso do esperado, dois artigos obtiveram dados semelhantes. Um estudo apontou o estado civil casado como fator associado, e destacou que nem sempre o convívio familiar é algo positivo, mas às vezes pode ser conflituoso e impactar negativamente na saúde da pessoa idosa (Dierking et al., 2017). Outro estudo apontou que ser casado estava associado à alta probabilidade de desenvolver o medo de cair e argumenta que a pessoa idosa solteira pode desenvolver maior independência (Roza et al., 2022). No caso do presente estudo, a associação pode ser um reflexo da não inclusão na amostra de pessoas idosas solteiras que sofreram queda, em razão da seleção ou viés de sobrevivência.

A associação do uso de muitos medicamentos com o medo de cair encontrado neste estudo, difere de estudo prévio em que o uso de medicamentos e polifarmácia não estavam associados a medo de cair mas sim a queda (Alenazi, 2023). É possível que em nossa amostra, a associação esteja relacionada à presença de sintomas depressivos e uso de medicamentos cujo os efeitos facilitam essa ocorrência (Oliveira et al., 2021). Também, o uso de muitos medicamentos está associado a mais doenças, o que pode gerar interação medicamentosa e predispor o idoso à queda e o medo de cair, sendo este um fator confundidor.

É importante destacar que, os fatores como perda de urina, depressão e uso de muitos medicamentos são fatores que podem ser modificados e contribuir para prevenção de queda. De acordo com diretrizes mundiais para prevenção e manejo de queda em pessoas idosas, a avaliação multifatorial é realizada em vários domínios para identificar os fatores de risco para queda que são modificáveis e os que não são, para que intervenções sejam estabelecidas (Montero-Odasso et al., 2022). No estudo de Hertley et al. (2023) que descreveu trajetórias longitudinais de oito anos de quedas autorreferidas, com intuito de identificar os fatores modificáveis, apontou que a melhora do aspecto psicológico de pessoas idosas com depressão, a redução do uso de psicotrópicos e otimização na prescrição desses e outros medicamentos, além da melhora na cognição e mobilidade, contribuem para reduzir episódios de quedas ao longo do tempo. Outro estudo, apontou que o uso de medicamentos aumentam o risco de queda em pessoas idosas e estão entre os principais fatores de risco que contribuem para esse evento, porém este é um fator modificável através de alteração da dosagem e prescrição, sendo passível de tratamento (Kalim et al., 2022). De forma semelhante, a perda de urina é uma fator potencialmente modificável, pois a gestão da perda urinária como prevenção de queda envolve medidas como regime de idas ao banheiro, programa de reabilitação do assoalho pélvico, uso de fármacos, prática de atividade física e indução da micção, sendo medidas de baixo custo e simples aplicabilidade, o que pode contribuir para prevenção de queda (Padilha et al., 2018; Batchelor, Dow, Baixa, 2013).

Não foi possível identificar qual tipo de IU estava mais associada à queda e ao medo de cair, sintoma noturno e uso de medicamentos, uma vez que o projeto não se propôs inicialmente a fazer uma avaliação aprofundada da IU. Considerando o desenho transversal do estudo, não é possível estabelecer uma relação causal, sendo, para tanto, necessário estudos longitudinais. Uma limitação que deve ser destacada é a imprecisão do autorrelato da variável medo de cair, por se tratar de pergunta direta. Vale ressaltar ainda que seria necessário novo estudo para saber se esses resultados ainda correspondem à realidade atual, uma vez que a coleta foi realizada há aproximadamente dez anos. Contudo, destaca-se que este foi o primeiro estudo de base populacional que abordou este tema com esta população.

5 Conclusões

Este estudo permitiu verificar a prevalência de quedas e medo de cair entre pessoas idosas da Amazônia. Os fatores associados a queda foram: a perda de urina, ser do sexo masculino e ser dependente nas atividades básicas de vida diária. Já os fatores associados ao medo de cair foram: depressão, ser dependente nas atividades básicas de vida diária, ter perda de urina, fazer uso de mais de três medicamentos e ter companheiro. Dentre os fatores associados à queda e medo de cair, a perda de urina e depressão são aspectos considerados modificáveis, os quais merecem maior atenção por parte dos serviços de saúde da região. Neste sentido, o estudo contribui para a criação de estratégias de monitoramento da pessoa idosa e a modificação a curto prazo dos serviços de saúde ofertados a esse público, podendo contribuir para oferta de melhor cuidado e melhorar a qualidade de vida de pessoas idosas da região.

Referências

- ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura et al. Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: Trend analysis. **Ciência e Saúde Coletiva**, Maringá, v. 23, n. 4, p. 1131–1141, 2018.
- ALENAZI, Aqeel M. Number of medications and polypharmacy are associated with risk of fall in Saudi community-dwelling adults. **Saudi Pharmaceutical Journal**, Arábia Saudita, v. 31, n. 2, p. 185–190, 2023.
- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S.A. A confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão traduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v.57, p.421-426, 1999.
- AMORIM, Juleimar Soares Coelho de et al. The prevalence of severe falls and associated factors among elderly Brazilians: Results of the 2013 national health survey. **Ciência e Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 185–196, 2021.
- ANTES, Danielle Ledur et al. Medo de queda recorrente e fatores associados em idosos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 758–768, 2013.
- AQUINO, Victor da Silva et al. Dependência funcional de idosos residentes na área urbana de uma cidade Amazônica. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Manaus, v. 28, 2023.
- BADRASAWI, Manal et al. Predictors of fear of falling among community-dwelling older adults: Cross-sectional study from Palestine. **PLoS ONE**, [s.l.], v. 17, n. 11 November, p. 1–16, 2022.
- BAHAT ÖZTÜRK, Gülistan et al. Prevalence and Associates of Fear of Falling among Community-Dwelling Older Adults. **Journal of Nutrition, Health and Aging**, Turquia, v. 25, n. 4, p. 433–439, 2021.
- BAŞER SEÇER, Melda; ÇELIKER TOSUN, Özge; TOSUN, Gökhan. Do levels of self-efficacy affect urinary incontinence, falls, quality of life, sleep, and physical activity in elderly people with urinary incontinence? **Irish Journal of Medical Science**, [s.l.], v. 192, n. 2, p. 935–944, 2023.
- BATCHELOR, F. A., DOW, B., & LOW, M. A. Do continence management strategies reduce falls? A systematic review. **Australasian Journal on Ageing**, [s.l.], v.32(4), p. 211–216, 2013.
- BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo et al. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 11–16, 2007.
- BERTOLUCCI, Paulo HF et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 1–7, 1994.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/censo2010/apps/sinopse/index.php?uf=13&dados=0>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/coari.html>. Acesso em: 15 jan. 2024.
- BRITO, Thaís Alves et al. Quedas e capacidade funcional em idosos longevos residentes em comunidade. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, p. 43-51, 2013.
- BRUCKI, Sonia MD et al. Suggestions for utilization of the mini-mental state examination in Brazil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 61, n. 3 B, p. 777–781, 2003.

CANEVER, Jaqueline Betta et al. Gender differentiated score on the Falls Efficacy Scale International (FES-I Brazil) to assess self-efficacy in falls in community-dwelling older adults. **Aging Clinical and Experimental Research**, Berlin, v. 34, n. 6, p. 1341–1347, 2022.

CHANTANACHAI, Thanwarat et al. Risk factors for falls in older people with cognitive impairment living in the community: Systematic review and meta-analysis. **Ageing Research Reviews**, [s.l.], v. 71, n. July, p. 101452, 2021.

CIARLEGLIO, Maria M.; EREKSON, Elisabeth A. Social isolation in older people. **Community Care**, [s.l.], v. 208, n. 1703, p. 36–37, 2012.

COSTA, Charles Richardson Moreira da et al. Qualidade de vida do idoso ribeirinho da Amazônia. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [s.l.], v. 11, n. 62, p. 5236-5249, 2021.

DEANDREA, Silvia et al. Risk factors for falls in community-dwelling older people: A systematic review and meta-analysis. **Epidemiology**, Milan, v. 21, n. 5, p. 658–668, 2010.

DIAS, Rosângela C. et al. Characteristics associated with activity restriction induced by fear of falling in community-dwelling elderly. **Brazilian Journal of Physical Therapy / Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 15, n. 5, p. 406–413, 2011.

DIERKING, Leah et al. Fear of Falling among Older Mexican Americans: A Longitudinal Study of Incidence and Predictive Factors. **Physiology & behavior**, [s.l.], v. 176, n. 1, p. 139–148, 2017.

DINAPOLI, Elizabeth A.; SCOGIN, Forrest. Geriatric depression scale. **Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings, Second Edition**, p. 277–294, 2019.

FERNANDES, Tiótrefis Gomes et al. Influence of the Amazonian context on the frailty of older adults: A population-based study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, Manaus, v. 93, n. April, 2020.

FILHO, José Elias et al. Prevalence of falls and associated factors in community-dwelling older Brazilians: a systematic review and meta-analysis. **Cadernos de saúde pública**, Juiz de Fora, v. 35, n.8, p. e00115718, 2019.

FIORITTO, Aline Priori; CRUZ, Danielle Teles da; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Juiz de Fora, v. 23, n. 2, 2020.

FOLSTEIN, Marshal F.; FOLSTEIN, Susan E.; MCHUGH, Paul R. “Mini-mental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of psychiatric research**, Baltimore, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1975.

FREIRE JUNIOR, Renato Campos et al. Factors associated with low levels of physical activity among elderly residents in a small urban area in the interior of the Brazilian Amazon. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, Coari, v. 75, n. November 2017, p. 37-43, 2018.

FREIRE, A. N., GUERRA, R. O., ALVARADO, B., GURALNICK, J., & ZUNZUNEGUI, M. V. Validity and reliability of the Short Physical Performance Battery in two diverse older adult populations in Quebec and Brazil. **Journal of Aging and Health**, 24, 863–878, 2012.

GALE, Catharine R.; COOPER, Cyrus; SAYER, Avan Aihie. Prevalence and risk factors for falls in older men and women: The English longitudinal study of ageing. **Age and Ageing**, [s.l.], v. 45, n. 6, p. 789–794, 2016.

GURALNIK, J. M., SIMONSICK, E. M., FERRUCCI, L., GLYNN, R. J., BERKMAN, L. F., BLAZER, D. G., et al. A Short Physical performance battery assessing lower extremity function: Association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. **The Journal of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, 49, M85–M94, 1994.

- HALIL, Meltem et al. Falls and the elderly: Is there any difference in the developing world?: A cross-sectional study from Turkey. **Archives of gerontology and geriatrics**, Ankara, v. 43, n. 3, p. 351–359, 2006.
- HOANG, Oanh Tran Thi et al. Factors related to fear of falling among community-dwelling older adults. **Journal of Clinical Nursing**, [s.l.], v. 26, n. 1–2, p. 68–76, 2017.
- KALIM, Reham A.; CUNNINGHAM, Conal J.; RYDER, Sheila A.; MCMAHON, Niamh M. Deprescribing Medications that Increase the Risk of Falls in Older People: Exploring Doctors' Perspectives Using the Theoretical Domains Framework (TDF). **Drugs & Aging**, [s.l.], v.39, p.935–947, 2022.
- KALULA, Sebastiana Z. et al. Methodological challenges in a study on falls in an older population of cape town, South Africa. **African Health Sciences**, Cape Town, v. 17, n. 3, p. 912–922, 2017.
- KATZ, Sidney et al. Studies of Illness in the Aged The Index of ADL: A Standardized Measure of Biological and Psychosocial Function Downloaded From: by a UNIVERSITY OF ADELAIDE LIBRARY User on 10/08/2017 Table 1.—Index of Independence in Activities of Daily Living. **Jama**, [s.l.], v. 185, n. 12, p. 914–919, 1963.
- KEMPEN, Gertrudis I. J. M. et al. Socio-demographic, health-related and psychosocial correlates of fear of falling and avoidance of activity in community-living older persons who avoid activity due to fear of falling. **BMC Public Health**, [s.l.], v. 9, p. 1–7, 2009.
- KOLPASHNIKOVA, Kamila; HARRIS, Laurence R.; DESAI, Shital. Fear of falling: Scoping review and topic analysis using natural language processing. **PLoS ONE**, [s.l.], v. 18, n. 10 October, p. 1–19, 2023.
- LAVEDÁN, Ana et al. Fear of falling in community-dwelling older adults: A cause of falls, a consequence, or both? **PLoS ONE**, [s.l.], v. 13, n. 3, p. 1–14, 2018.
- LAWTON, M. Powell; BRODY, Elaine M. Assessment of older people: selfmaintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969;9:179–86. **Gerontologist**, [s.l.], v. 9, p. 1979–1986, 1969.
- LEITE, Mateus Medeiros et al. Prevalência e fatores associados ao medo de cair em pessoas idosas com diabetes mellitus na atenção primária em saúde. **Estud. Interdiscipl. Envelhec**, Porto Alegre, v. 29, 2024.
- LI, Ying et al. Risk factors for falls among community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Medicine**, Shandong, v. 9, 2023.
- MALINI, Flávia Moura; LOURENÇO, Roberto Alves; LOPES, Claudia S. Prevalence of fear of falling in older adults, and its associations with clinical, functional and psychosocial factors: The Frailty in Brazilian Older People-Rio de Janeiro Study. **Geriatrics and Gerontology International**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 336–344, 2016.
- MARTIN, Kara L. et al. Cognitive function modifies the effect of physiological function on the risk of multiple falls—a population-based study. **Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences**, [s.l.], v. 68, n. 9, p. 1091–1097, 2013.
- MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 5–18, 2001.
- MERCHANT, Reshma A. et al. Factors associated with social isolation in community-dwelling older adults: a cross-sectional study. **Quality of Life Research**, [s.l.], v. 29, n. 9, p. 2375–2381, 2020.
- MESAS, A. E.; Arthur Eumann; LÓPEZ-GARCÍA, Esther; RODRÍGUEZ-ARTALEJO, Fernando. Self-reported sleep duration and falls in older adults. **Journal of Sleep Research**, Madrid, v. 20, n. 1 PART I, p. 21–27, 2011.
- MO, Cean et al. Bidirectional relationship between fear of falling and frailty among community-dwelling older adults: A longitudinal study. **Geriatric Nursing**, Changsha, v. 51, p. 286–292, 2023.

MOON, S. et al. Impact of urinary incontinence on falls in the older population: 2017 national survey of older Koreans. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 90, p.104158, 2020.

MOON, S. et al. The impact of urinary incontinence on falls: A systematic review and meta-analysis. **PLoS ONE**, v. 16, n. 5 May, p. 1–18, 2021.

MONTERO-ODASSO, M. et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults : a global initiative. **Age and Ageing**, [s.l.], n. 51, p. 1–36, 2022.

MOREIRA, Bruno de Souza et al. Factors associated with fear of falling in community-dwelling older adults with and without diabetes mellitus: Findings from the Frailty in Brazilian Older People Study (FIBRA-BR). **Experimental Gerontology**, Belo Horizonte, v. 89, p. 103–111, 2017.

MUIR, Susan W. et al. Association of executive function impairment, history of falls and physical performance in older adults: a cross-sectional population-based study in eastern France. **The journal of nutrition, health & aging**, London, v. 17, p. 661–665, 2013.

NAKANO, M. M. **Versão brasileira da Short Physical Performance Battery –SPPB**: Adaptação cultural e estudo da confiabilidade. 2007. 163 f. Dissertação (Mestrado) – faculdade de educação. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2007.

PADILHA, J. F.; SILVA, A. C. da; MAZO, G. Z.; MARQUES, C. M. de G. Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 43-48, jan./abr. 2018.

PARK, Jong-Il; YANG, Jong-Chul; CHUNG, Sangkeun. Risk factors associated with the fear of falling in community-living elderly people in Korea: Role of psychological factors. **Psychiatry Investigation**, Jeonju, v. 14, n. 6, p. 894–899, 2017.

PIMENTEL, Wendel Rodrigo Teixeira et al. Falls among Brazilian older adults living in urban areas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. Suppl 2, p. 12s, 2019.

RAHMAN, Sazedur et al. The prevalence and correlates of fear of falling among older people in Bangladesh. **Psychogeriatrics**, [s.l.], v. 20, n. 5, p. 771–773, 2020.

RIBEIRO, Ednea Aguiar Maia et al. Functional, balance and health determinants of falls in a free living community Amazon riparian elderly. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, León, v. 56, n. 2, p. 350–357, 2013.

SÁNCHEZ-GARCÍA, Sergio et al. Frailty in community-dwelling older adults: Association with adverse outcomes. **Clinical Interventions in Aging**, Cidade de México, v. 12, p. 1003–1011, 2017.

SANTOS, Sónia Cristina Antunes dos; DE FIGUEIREDO, Daniela Maria Pias. Predictors of the fear of falling among community-dwelling elderly Portuguese people: An exploratory study. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 77–86, 2019.

SCHOENE, Daniel et al. A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: Is there a role for falls? **Clinical Interventions in Aging**, Nuremberg, v. 14, p. 701–719, 2019.

SILVA, Alive Francesco da et al. Quedas em idosos domiciliados e sua associação com as atividades da vida diária. **Revista Enfermagem UERJ**, São Paulo, v. 23, n. 5, p. 589–595, 2015.

SILVA, Katia Moreira da et al. Prevalência e fatores associados ao medo de cair em idosos sem histórico de quedas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Mato Grosso, v. 11, p. e80, 2021.

- SILVA, Silvia Lanziotti Azevedo da et al. Avaliação de fragilidade, funcionalidade e medo de cair em idosos atendidos em um serviço ambulatorial de geriatria e gerontologia. **Fisioterapia e Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 16, p. 120–125, 2009.
- SIMSEK, H. et al. Falls, fear of falling and related factors in community-dwelling individuals aged 80 and over in Turkey. **Australasian Journal on Ageing**, [s.l.], v. 39, n. 1, p. e16–e23, 2020.
- SOUSA, L. M. M. et al. Risco de quedas em idosos residentes na comunidade: revisão sistemática da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Lisboa, v. 37, n. 4, 2016.
- SOUZA, Amanda Queiros de et al. Incidence and predictive factors of falls in community-dwelling elderly: A longitudinal study. **Ciência e Saúde Coletiva**, Uberaba, v. 24, n. 9, p. 3507–3516, 2019.
- SOYSAL, Pinar et al. The impact of urinary incontinence on multiple health outcomes: an umbrella review of meta-analysis of observational studies. **Aging Clinical and Experimental Research**, [s.l.], v. 35, 13 jan. 2023.
- VERAS, R. P.; RIBEIRO, E. E.; VIEGAS, K. Aspects of the health of Brazilian elderly living in a riverine municipality of Amazon rainforest. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 5, p. 4-17, 2012.
- VIEIRA, Luna S. et al. Quedas em idosos no Sul do Brasil: prevalência e determinantes. **Revista de Saúde Pública**, Pelotas, v. 52, 2018.
- WILSON, Margaret-Mary G. et al. Fear of falling and related activity restriction among middle-aged African Americans. **The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, [s.l.], v. 60, n. 3, p. 355–360, 2005.
- XU, Qingmei; OU, Xuemei; LI, Jinfeng. The risk of falls among the aging population: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Public Health**, Luzhou, v. 10, n. 4, 2022.
- YESAVAGE, Jerome A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. **Journal of Psychiatric Research**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 37–49, 1982.

Submissão: 01/12/2024

Aceite: 31/12/2024

Como citar o artigo:

PEREIRA, Nilciane Figueiredo et al. Fatores associados A quedas E medo de cair em pessoas idosas: um estudo transversal. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e124722, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140154.

