



AVALIAÇÃO DO MEDO DE CAIR EM IDOSOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL EVALUATION OF FEAR OF FALLING IN ELDERLY IN AMBULATORY CARE

EVALUACIÓN DEL TEMOR DE CAER EN ANCIANOS EN AMBULATORIO

Maria das Graças Melo Fernandes¹, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira², Keylla Talitha³ Fernandes Barbosa⁴, Mayara Muniz Dias Rodrigues⁵, Rosângela Alves Almeida Bastos⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar medo de cair em idosos atendidos num ambulatório de geriatria. **Método:** estudo transversal descritivo, compondo 120 sujeitos acima dos 60 anos, de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista utilizando-se instrumento estruturado. Os dados foram analisados pelos testes de Qui-quadrado de associação e de Igualdade de proporções. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética com o CAAE 0129.0.126.000 - 11. **Resultados:** dos 120 idosos, 97 (80%) relataram medo de cair; os idosos não relataram considerável preocupação nas atividades de vida diárias (AVDs) e sociais. Entretanto, nas que envolviam esforço físico relataram muita preocupação. **Conclusão:** há necessidade de atenção especial à saúde do idoso que relata medo de cair, visto que, este tende a restringir suas atividades habituais, causando diminuição da autonomia e da qualidade de vida. **Descritores:** Idoso; Medo; Acidentes por Quedas.

ABSTRACT

Objective: to assess fear of falling in elderly patients in a geriatric outpatient clinic. **Method:** a cross sectional study, comprising 120 subjects aged 60 years, of both sexes. Data collection was conducted through interviews using a structured instrument. Data were analyzed by chi-square tests of association and Equal proportions. The research project was approved by the Ethics Committee with CAAE 0129.0.126.000 - 11. **Results:** Of 120 patients, 97 (80%) reported fear of falling; seniors reported no considerable concern in the activities of daily living (ADLs) and social. However, in involving physical exertion reported much concern. **Conclusion:** no need for special attention to the health of the elderly reporting fear of falling, since this tends to restrict their usual activities, decreases the autonomy and quality of life. **Descriptors:** Elderly Fear; Accidental Falls.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el miedo de caer en pacientes de edad avanzada en una clínica geriátrica ambulatoria. **Método:** se realizó un estudio transversal, que incluye 120 sujetos mayores de 60 años, de ambos sexos. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas mediante una encuesta estructurada. Los datos se analizaron mediante pruebas de chi cuadrado de asociación y de iguales proporciones. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética con CAAE 0129.0.126.000 - 11. **Resultados:** de los 120 pacientes, 97 (80%) informaron el miedo de caer, informó que no hubo mayores preocupación considerable en las actividades de la vida diaria (AVD) y social. Sin embargo, la participación en el esfuerzo físico reportado mucha preocupación. **Conclusión:** no hay necesidad de prestar especial atención a la salud de las personas mayores informes miedo de caerse, ya que esto tiende a restringir sus actividades habituales, disminuye la autonomía y calidad de vida. **Descriptor:** Miedo ancianos; Accidental Falls.

¹Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Email: graacafernandes@hotmail.com; ²Acadêmica da Graduação e Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Email: fabianarodriguesenf@yahoo.com.br; ³Acadêmica da Graduação e Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Email: keyllafernandes@gmail.com; ⁴Acadêmica da Graduação e Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Bolsista PIBIC. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: mayara_muniz@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Email: rosalvesalmeida2008@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil vem atravessando a transição de diminuição da população jovem, para um aumento de pessoas idosas, devido o aumento da expectativa de vida e a diminuição nas taxas de mortalidade e natalidade.¹ No início do século XX os idosos representavam 3,2% da população, em 1960 eram 4,7% e no ano de 2025 poderão chegar a 13,8%, estimando-se que o país será o sexto do mundo em número de idosos.²

O envelhecimento é um processo contínuo que se caracteriza por mudanças anátomo-funcionais, que de forma gradual deixam o organismo mais suscetível a agressões intrínsecas e extrínsecas. Desta forma, o envelhecimento trás consigo uma série de problemas físicos e mentais que favorecem a ocorrência de diferentes problemas, a exemplo das quedas, que constituem o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais, comprometendo a estabilidade.³⁻⁵

As quedas são os acidentes mais comuns e incapacitantes para o idoso, tornando-se uma questão de relevância para a saúde pública, pois é causa crescente de lesões, custos de tratamento, problemas psicológicos e morte. Além disso, um episódio de queda pode afetar a percepção do idoso sobre suas próprias habilidades e eficácia, gerando-lhes medo de cair, que pode ser tão frequente quanto as próprias quedas.^{3,5-6}

O medo pode ser visto como uma perturbação resultante da sensação de perigo real, aparente ou imaginário, podendo alterar a autoestima e acarretar danos importantes como dependência, necessidade aumentada de cuidado, além de elevar o risco de institucionalização. Frente a essa realidade, o idoso com medo de cair torna-se mais vulnerável à baixa autoeficácia para desempenhar as atividades de vida diárias (AVDs).⁶⁻⁷

A autoeficácia é entendida como autoconfiança, os idosos que possuem autoconfiança geralmente conseguem enfrentar ocasiões desafiadoras. Entretanto, os que evidenciam baixa autoeficácia tendem a focar-se nas suas limitações, não ultrapassando os obstáculos. Àqueles que não utilizam mecanismos de enfrentamento eficazes ante as dificuldades, impedem o desenvolvimento de habilidades capazes de superar tais limitações, resultando em crescimento do medo.⁸ Esse medo pode

alcançar níveis psicológicos patológicos e se tornar debilitante, pois o idoso pode sentir fragilidade, desmoralização, insegurança, inquietação, perda de controle e ansiedade com relação à adorecer.⁷

Diante da relevância da temática em questão, sua importância se dá devido a possibilidade de seus resultados serem úteis para o planejamento e para a implementação de intervenções voltadas para o enfrentamento do medo de cair e suas consequências, por parte do idoso. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar o medo de cair em idosos atendidos num ambulatório de geriatria.

MÉTODO

Estudo transversal descritivo, realizado entre idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário localizado em João Pessoa/PB, parte do projeto de pesquisa “Risco de quedas, medo de cair, caracterização e consequências das quedas referidas por idosos atendidos num ambulatório de geriatria”, desenvolvido por integrantes do Programa de Iniciação à Pesquisa Científica - PIBIC, nos anos de 2011 e 2012.

A amostra foi do tipo aleatória simples e participaram dela 120 idosos com sessenta anos e mais, de ambos os sexos, da demanda espontânea do serviço, que apresentavam condições cognitivas preservadas (mensurada a partir do Miniexame do Estado Mental)⁹, de modo que foram capazes de responder as questões de investigação, e que deambulavam independentemente. Foram excluídos da amostra idosos que apresentavam déficit cognitivo moderado/accentuado, amputações e/ou uso de próteses em membros; sequelas de acidente vascular encefálico; doença de Parkinson; fraturas em membros inferiores e/ou coluna, assim como os que faziam uso de cadeira de rodas.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2011 pelos bolsistas de iniciação científica envolvidos no projeto, mediante entrevista utilizando-se um instrumento estruturado que contemplou questões sobre o perfil sociodemográfico dos idosos, o registro do medo de cair e da prática de atividades físicas, além das medições psicométricas relacionadas ao medo de cair que tiveram como base a *Falls Efficacy Scale-International-Brasil* (FES-1-Brasil)¹⁰, na versão adaptada e validada no Brasil¹¹, que inclui determinadas propriedades psicométricas específicas da população brasileira.

A FES-1-Brasil¹⁰ atribui valores a 16 atividades de vida diária (AVD) de acordo com o grau de preocupação do idoso em cair ao desempenhá-las. Quanto à pontuação que pode ser verificada mediante a aplicação da escala, esta varia de um a quatro por item, podendo alcançar um escore total de 16 a 64 pontos. Ressalta-se que à medida que o valor do escore total aumenta o grau de preocupação em cair também se eleva. As respostas do idoso frente às questões presentes na escala são classificadas em: nenhuma preocupação em cair (NP), pouca preocupação em cair (PP), muita preocupação em cair (MP) e extrema preocupação em cair (EP).

A análise dos dados foi efetivada quantitativamente, por meio de estatística descritiva e exploratória de todas as variáveis, utilizando-se sistema computacional e o *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS, e o os testes de Qui-quadrado de associação e de Igualdade de proporções, por serem adequados ao alcance do objetivo do estudo.

Durante todo o processo da pesquisa, especialmente na fase da coleta de informações empíricas, foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 196/96 do CNS/MS/BRASIL¹², estabelecendo-se uma relação em que o ser pesquisado foi respeitado na sua dignidade. Aos participantes do estudo garantiu-se consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem acessível

Quanto aos aspectos éticos normativos, dispostos na citada Resolução, observou-se as questões relacionadas à inserção na instituição, cenário físico e social do estudo. No tocante à instituição, foi encaminhado um

protocolo de pesquisa informando, com clareza, os passos metodológicos e operacionais da sua construção, para ser apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sendo protocolado e aprovado sob nº 240/11 e CAAE 0129.0.126.000 - 11.

RESULTADOS

A amostra avaliada foi 120 idosos, sendo 97 mulheres e 23 homens. Dos entrevistados, 73 (60,8%) tinham de 60-69 anos; 36 (30%) tinham de 70-79 anos e 11 (9%) tinham 80 anos ou mais. Das 97 mulheres entrevistadas, 82 (84,54%) afirmaram medo de cair e dos 23 homens entrevistados 15 (65%) relataram medo de cair.

No tocante ao histórico de quedas dos idosos pesquisados, 101 (84,17%) deles já caíram. Destes indivíduos, 48 (40%) sofreram quedas no último ano. Pode-se verificar que dentre àqueles idosos que possuíam história de quedas, 85 (84,16%) evidenciaram medo de cair; enquanto que dentre os idosos que não possuíam histórico de quedas, 12 (63,16%) também afirmaram medo de cair.

No que se refere à prática de atividades físicas, entre os idosos que já sofreram quedas, 63 (85,14%) não praticavam atividade física, já os idosos que não referiram medo de cair, 26 (56,52%) praticavam atividade física.

Na Tabela 1, verifica-se que 87 (72,5%) dos idosos relataram não se preocupar em cair durante AVDs e 93 (77,5%) pouco preocupam-se com quedas em atividades de limpeza da casa e de tomar banho. Além disso, nas outras AVDs, tais como vestir-se ou despir-se, preparo de refeições e atendimento de telefones a maioria dos entrevistados mostrou nenhuma preocupação em cair ao desempenhar tais tarefas (76,67%, 90,83 e 68,33 respectivamente).

Tabela 1. Distribuição dos idosos, segundo sentimento de preocupação em cair durante a realização de atividades da vida diária (AVDs). João Pessoa - PB, 2012, n=120.

AVDS	NP		PP		MP		EP	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Limpando a casa	44	36,67	43	35,83	23	19,17	10	8,33
Vestindo ou tirando a roupa	92	76,67	14	11,67	11	9,17	3	2,50
Preparando refeições simples	109	90,83	9	7,50	2	1,67	0	0,00
Tomando banho	57	47,50	36	30,00	21	17,50	6	5,00
Indo atender o telefone antes que pare de tocar	82	68,33	24	20,00	13	10,83	1	0,83

Com relação às atividades que envolvem esforço físico, segundo os resultados apresentados na Tabela 2, os atos de sentar ou levantar de cadeiras não preocupam 86 (71,67%,) dos idosos com relação à probabilidade de queda, já o fato de subir ou descer escadas e pegar algo acima da cabeça

preocupam um pouco mais. No entanto, tráfegar em superfície escorregadia, irregular ou inclinada gera sensação de muita preocupação (35%, 42,50% e 31,67%, respectivamente).

Tabela 2. Distribuição dos idosos, segundo sentimento de preocupação em cair durante a realização de atividades que envolvem esforço físico. João Pessoa - PB, 2012, n=120.

Esforço Físico	NP		PP		MP		EP	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sentando ou levantando de uma cadeira	86	71,67	24	20,00	8	6,67	2	1,67
Subindo ou descendo escadas	40	33,33	36	30,00	31	25,83	13	10,83
Pegando algo acima de sua cabeça ou do chão	69	57,50	33	27,50	17	14,17	1	0,83
Andando sobre superfície escorregadia	18	15,00	34	28,33	42	35,00	26	21,67
Caminhando sobre superfície irregular	18	15,00	39	32,50	51	42,50	12	10,00
Subindo ou descendo ladeiras	30	25,00	39	32,50	38	31,67	13	10,83

Por fim, com relação a execução de atividades sociais, tais como, ir às compras, caminhar na vizinhança, visitar amigos, andar em lugares com muita aglomeração ou participar de atividades sociais, não preocupam os idosos conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3. Senso de preocupação em cair dos idosos durante a realização de atividades sociais. João Pessoa - PB, 2012, n=120.

Atividades Sociais	NP		PP		MP		EP	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indo às compras	87	72,50	22	18,33	5	4,17	6	5,00
Caminhando pela vizinhança	89	74,17	22	18,33	7	5,83	2	1,67
Visitando um amigo ou parente	94	78,33	23	19,17	1	0,83	2	1,67
Andando em lugares cheios de gente	73	60,83	31	25,83	15	12,50	1	0,83
Indo a uma atividade social	99	82,50	19	15,83	1	0,83	1	0,83

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa revelam que dentre os idosos que já sofreram quedas, 86 (84,16%) deles têm medo de cair; enquanto que dentre àqueles idosos que não apresentam histórico de quedas, 12 (63,16%) têm medo de cair. Esses dados mostram concordância com estudo⁸ envolvendo 147 idosos, no qual verificou-se que 133 (90,48%) idosos referiram medo de cair e destes 54,2% relataram histórico de quedas, demonstrando que independente de ter história de quedas o idoso pode apresentar medo de cair.

Medo de cair e queda são elementos preceptores entre si, uma vez que, quando um indivíduo apresenta um destes fatores está em elevado risco para desenvolver o outro. Assim, os idosos que limitam suas atividades pelo medo de cair possuem alto risco para tornarem-se caidores. Nesse contexto, o medo de cair pode ser um sentimento constante e independe se o idoso já sofreu ou não quedas, levando a repercussões negativas na vida do idoso, como aumento da dependência e diminuição da capacidade de realizar AVDs, o que resulta em aumento do sedentarismo nesta população.¹³⁻¹⁵

Das 97 mulheres entrevistadas, 82 (84,54%) referiram medo de cair, enquanto que, dos 23 homens entrevistados 15 (65%) relataram medo de cair. Esses achados encontram-se em

conformidade com a literatura pertinente, a qual ressalta que a mulher idosa relata mais medo de cair do que o homem idoso.¹⁶ Estudo com indivíduos idosos verifica que mais de 60% deles tinham medo de cair, sendo a maioria mulheres e sedentárias.¹⁷ O menor relato deste medo apresentado pelo sexo masculino pode está ligado à questão cultural dos homens que os leva a não assumir medo, para evitar um potencial estigma de fragilidade. Aliado a isto, a mulher apresenta maior fragilidade no seu sistema musculoesquelético o que gera maior instabilidade postural e incrementa o medo de cair.

Dentre àqueles idosos que já sofreram quedas, 63 (85,14%) não praticam atividade física. Dos idosos que não tinham medo de cair, 26 (56,52%) praticavam atividade física. Estudo realizado com 56 idosos, verificou a existência de uma associação positiva e estatisticamente significativa ($r=0.47$; $p<0.01$), entre as variáveis medo de cair e prática de atividade física.¹⁸

O sedentarismo pode gerar atrofia muscular, déficit de equilíbrio e maior dependência para realizar AVDs, além disso, o risco de reincidência de quedas é maior em idosos com medo de cair quando esses restringem suas atividades.⁸ Ocorre um ciclo vicioso, no qual o sedentarismo eleva a perda funcional decisiva para manter o equilíbrio, e esta perda do equilíbrio resulta em medo de

cair que restringe as atividades habituais do idoso.¹⁸ Neste contexto a prática da atividade física gera força muscular e equilíbrio o que diminui o medo de cair, rompendo este ciclo por meio do aumento da funcionalidade, da autonomia e da melhoria na qualidade de vida do idoso.

Quando avaliado os dados obtidos por meio da FES-1-Brasil, a preocupação em cair por ocasião da realização de atividades específicas não foi fortemente relatada, excetuando quando da realização de atividades de limpeza da casa e de tomar banho, nas quais os indivíduos afirmaram não se preocupar ou pouco preocupar-se, achado que guarda consonância com estudo envolvendo 60 idosos com relato de quedas.⁶ Na realização das atividades que envolvem esforço físico, os entrevistados mostraram muita preocupação nos atos de trafegarem em superfícies escorregadias, irregulares ou inclinadas. Estudo semelhante envolvendo 147 idosos⁸, verificou como atividades que geravam maior preocupação entre eles andar em tais superfícies; subir e descer escadas; subir e descer ladeira e tomar banho.

Já nas atividades sociais os idosos não apresentaram preocupação em cair, o que difere de outros estudos que apontam as atividades externas e sociais como aquelas que os idosos consideram mais difíceis de realizá-las, sendo as primeiras a serem abandonadas.¹¹ Considerando isso, estudos^{6,8,19} que utilizaram o mesmo questionário verificaram grande preocupação dos idosos na realização de atividades sociais. Deve-se considerar que na população da presente pesquisa predomina participação de idosos com 60 a 69 anos, enquanto que, nos estudos ora referidos a idade dos idosos é de 68 a 88 anos, lembrando que quanto maior a idade do idoso mais este evita situações extradomiciliares e desafiadoras, limitando-se ao âmbito domiciliar.

CONCLUSÃO

O estudo contemplou o objetivo proposto, permitindo, avaliar o medo de cair em idosos atendidos num ambulatório de geriatria. Dos idosos que participaram desta pesquisa, 101 (84,17%) apresentam histórico de quedas. Destes, 48 (40%) sofreram quedas no último ano e 85 (84,16%) deles têm medo de cair. Dentre àqueles idosos que ainda não sofreram quedas, 12 (63,16%) deles também têm medo de cair. Dos indivíduos que já sofreram quedas, 63 (85,14%) não praticam atividade física e dos idosos que não tem medo de cair, 26 (56,52%) praticam atividade física.

Mais de 70% dos idosos disseram não se preocupar ou pouco preocupar-se com quedas ao realizar AVDs. Com relação às atividades que envolvem esforço físico, os atos de trafegarem em superfícies escorregadias, irregulares ou inclinadas geram sensações de muita preocupação (35%, 42,50%, 31,67%, respectivamente). Com relação à execução de atividades sociais os idosos não referiram preocupação.

Os resultados aqui apresentados devem ser apreciados à luz de suas limitações, a exemplo de um possível viés da autoreferência do entrevistado em relação ao medo e preocupações em cair. Para evitar tal viés seria interessante analisar o medo de cair a partir de outras perspectivas, como na observação da segurança do idoso ao realizar determinadas atividades. A despeito disso, ressalta-se que o estudo foi desenvolvido por meio de uma equipe de campo bem treinada e utilizou instrumentos de coleta de dados previamente validados no contexto brasileiro o que constituem pontos fortes desta pesquisa.

Por fim, salienta-se a importância dos resultados obtidos para a viabilização do planejamento de ações que estabeleçam futuras intervenções para o enfrentamento do medo de cair e suas consequências nos idosos. Os resultados apontam ainda para a necessidade de maior atenção por parte dos serviços de saúde, ao idoso com histórico de quedas e medo de cair, com a finalidade de detectar o medo de cair como um fator que restringe as atividades habituais do idoso, causando dependência, diminuição da autonomia, aumento do risco de quedas e diminuição da qualidade de vida do idoso.

AGRADECIMENTOS

Estudo realizado com apoio financeiro do Conselho Nacional de Pesquisa - CNPq.

REFERÊNCIAS

1. Costa CKF, Mesquita RA; Júnior SSP; Massuda EM. Envelhecimento populacional e a necessidade de reforma da saúde pública e da previdência social brasileiras. Rev ARE [Internet]. 2011 [cited 2012 Aug 30];18(2):121 - 31. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EconRev/article/view/18070/9563>
2. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Brasil). Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Síntese de indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira 2010 [cited 2012 Aug 20]. Available from:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2010/default.shtm>

3. Carvalho EMRC, Garcês JR, Menezes RL, Silva ECF. O olhar e o sentir do idoso no pós queda. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2010 [cited 2012 Sept 24];13(1):7-16. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S180998232010000100002&lng=pt&nrm=iso
4. Ribeiro AP, Ramos ES, Atie S, Souza AC, Schilithz AO. A influência das quedas na qualidade de vida dos idosos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2008 [cited 2012 Aug 20];13(4):1265-73. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n4/23.pdf>
5. Melo CA. Adaptação cultural e validação da escala "Falls Efficacy Scale" de Tinetti. Rev Ifisionline [Internet]. 2011 [cited 2012 Aug 20];1(2):33-42. Available from: http://www.ifisionline.ips.pt/media/2jan_vol1_n2/pdfs/artigo3_vol1_n2.pdf
6. Rezend ABB, Silva IL, Cardoso FB, Beresford H. Medo do idoso em sofrer quedas recorrentes: a marcha como fator determinante da independência funcional. Acta fisiátrica [Internet]. 2010 [cited 2012 Aug 20];17(3):117-21. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=47
7. Macedo BG, Marques KSF, Oliveira EB, Gomes GC, Pereira LSM. Parâmetros clínicos para identificar o medo de cair em idosos. Fisioter Mov [Internet]. 2005 [cited 2012 Sept 18]; 18(3):65-70. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/rfm?d1=218&dd99=view>
8. Lopes KT, Costa DF, Santos LF, Castro DP, Bastone AC. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. Rev bras fisioter [Internet]. 2009 [cited 2012 Aug 25];13(3):223-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n3/aop024_09.pdf
9. Bertolucci PH, Brucki SM, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arq Neuropsiquiatr [Internet]. 1994 [cited 2012 Aug 20];52(1):1-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v52n1/01.pdf>
10. Tinetti ME, Richman D, Powell I. Falls efficacy as a measure of fear of falling. J gerontol [Internet]. 1990 [cited 2012 Aug 25];45(6):239-43. Available from:

<http://geronj.oxfordjournals.org/content/45/6/P239.short>

11. Camargos FFO, Dias RC, Dias JMD, Freire MTF. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls Efficacy Scale - International em idosos brasileiros (FES-I-BRASIL). Rev bras fisioter [Internet]. 2010 [cited 2012 Aug 24];14(3):237-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v14n3/10.pdf>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde;1996.
13. Dias RC, Freire MTF, Santos ÉGS, Vieira RA, Dias JMD, Perracini MR. Características associadas à restrição de atividades por medo de cair em idosos comunitários. Rev bras fisioter [Internet]. 2011 [cited 2012 Sept 19];15(5):406-13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n5/pt_a11v15n5.pdf
14. Sheffer AC, Shuurmans MJ, Van DN, Van DHT Rooij SE. Fear of falling: measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. Age ageing [Internet]. 2008 [cited 2012 Sept 15];37(1):19-24. Available from: <http://ageing.oxfordjournals.org/content/37/1/19.short>
15. Brito GEG, Silva AC, Oliveira FMRL, Barbosa KTF, Sá LR. Profile of elderly with family caregivers ascribed to the family health strategy. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2012 Aug 27];6(7):1539-48. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2725>
16. Suzuki M, Ohyama N, Yamada K, Kanamori M. The relationship between fear of falling, activities of daily living and quality of life among elderly individuals. Nurs health sci [Internet]. 2002 [cited 2012 Sept 15];4(4):155-61. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1442-2018.2002.00123.x/pdf>
17. Legetrs K. Fear of falling. Phys ther [Internet]. 2002 [cited 2012 Sept 18];82(3):264-72. Available from: <http://www.physicaltherapyjournal.com/content/82/3/264.full>
18. Carvalho J, Pinto J, Mota J. Actividade física, equilíbrio e medo de cair. Um estudo em idosos institucionalizados. Rev port ciênc desporto [Internet]. 2007 [cited 2012 Sept 18]; 7(2):225-31. Available from: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?>

[pid=S1645-05232007000200011&script=sci_arttext](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-05232007000200011)

19. Freitas MAV, Scheicher ME. Preocupação de idosos em relação a quedas. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2008 [cited 2012 Aug 20];11(1):57-64. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000100006&lng=pt.

Submissão: 26/11/2012

Aceito: 13/03/2013

Publicado: 01/04/2013

Correspondência

Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira
Rua Cassimiro de Abreu, 393 / Ap. 302
Bairro Jardim Luna
CEP: 58033-330 – João Pessoa (PB), Brasil