

FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS

Renata Maia de Medeiros Falcão(1); Mayara Muniz Peixoto Rodrigues (1); Rafaela Félix Serafim Veras (2); Co-autor (3); (4) Jacira dos Santos Oliveira (5)

- (1) *Universidade Federal da Paraíba, renata__maia@hotmail.com*
(2) *Universidade Federal da Paraíba, mayara_muniz_@hotmail.com*
(3) *Universidade Federal da Paraíba, rafafsv@gmail.com*
(4) *Universidade Federal da Paraíba,*
(5) *Universidade Federal da Paraíba, jacirasantosoliveira@gmail.com*

Resumo: O objetivo do estudo foi verificar a associação entre o risco de quedas e as características sócio-demográficas de pessoas idosas hospitalizadas. Pesquisa descritiva, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado no período de abril a outubro de 2017 com 284 idosos hospitalizados, em um hospital localizado no município de João Pessoa-PB. Aplicou-se a técnica Multivariada Análise de Correspondência para avaliar a associação entre fatores e a classificação do risco e o teste Qui-Quadrado para determinar a categorização do risco avaliado pela Escala de Morse. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 2.193.755 e CAAE: n. 62128816.0.0000.5183. Os resultados apontaram que 45% das pessoas idosas hospitalizadas obtiveram risco elevado para quedas. Em associação das variáveis sociodemográficas com as classificações do risco de quedas da escala de Morse, verificou-se que o sexo, a idade, o fato de ter frequentado a escola e a classificação do Mini Exame do Estado Mental apresentaram significância estatística. Espera-se que os resultados aprimorem o conhecimento acerca das questões relacionadas à queda no ambiente hospitalar, bem como para a prática clínica dos profissionais envolvidos no processo do cuidar, o que permitirá enriquecer a formação dos profissionais de saúde, bem como no nível de evidência para a assistência prestada a esses pacientes, para que possam implementar estratégias de prevenção eficaz.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Idoso, Acidentes por Quedas, Hospitalização.

Introdução

Com o crescimento da população, vem se traçando um novo perfil de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, observando-se nas últimas décadas, debates de maior relevância das questões referentes à velhice. O mundo vivencia uma remodelação de sua pirâmide populacional com aumento dos idosos e a diminuição da população infanto-juvenil, necessitando de novas estratégias de atendimento a esses indivíduos que estão vivendo mais tempo e suporte para uma melhor qualidade de vida (IBGE, 2015).

Em mundial, o Brasil já é visto como um país com alta expectativa de vida. O percentual de pessoas com 60 anos ou mais na população do país passou de 12,8% para 14,4%, entre 2012 e 2016. Houve crescimento de 16,0% na população nessa faixa etária, passando de 25,5 milhões para 29,6 milhões. Por outro lado, a parcela de crianças de 0 a 9 anos de idade na população residente caiu de 14,1% para 12,9% no período, uma redução de 4,7% (IBGE, 2016).

Na perspectiva biológica, o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, que compreende alterações morfológicas, funcionais, sociais e psicológicas (LANA, SCHNEIDER, 2015). Á vista disso, surge um maior número de incidentes frequentes na terceira idade, a exemplo das quedas, gerando muitas vezes dependência parcial ou total desse idoso, que passa a necessitar de cuidados.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), queda constitui o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o indivíduo é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão (BRASIL, 2013).

Várias condições de risco predisõem as quedas, envolvendo fatores intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos, relativos ao processo natural do envelhecimento, resultam dos processos fisiológicos e patológicos que correspondem à tendência de retardo dos mecanismos corporais centrais, necessários para os reflexos posturais. Podem estar relacionados a arritmias cardíacas, neoplasias, acidentes vasculares cerebrais e algumas doenças como Parkinson e Alzheimer, além do uso e/ou interações de medicamentos. Já os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente em que os idosos estão inseridos, referentes às condições inadequadas, tais como: má iluminação, pisos escorregadios, superfícies desniveladas, calçados inadequados, obstáculos, entre outros (GAUTÉRIO et al, 2015).

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

Sabe-se que a medição do risco de queda é um dos indicadores de avaliação da qualidade hospitalar, no que se refere à segurança do paciente, sobretudo aos doentes com 65 ou mais anos (COSTA-DIAS, 2014). Com isso, é necessário que as instituições de saúde utilizem instrumentos específicos, devidamente validados, que permitam uma correta avaliação do risco de queda para que possam prevenir e reduzir as quedas no ambiente hospitalar.

Ressalta-se a *Morse Fall Scale* (Escala de Morse), traduzida e adaptada transcultural língua portuguesa por Urbanetto et al (2013), constatando a sua grande viabilidade de aplicação na realidade brasileira. Esse instrumento traduzido possibilita uma avaliação mais qualificada e sistematizada da realidade das quedas em adultos e idosos nas instituições de saúde, permitindo o estabelecimento de estratégias para a redução desse evento durante a hospitalização.

Tendo em vista a grande demanda de idosos hospitalizados e as implicações que as quedas podem trazer à sua saúde, dentre elas as internações prolongadas, o presente estudo tem por objetivo verificar a associação entre o risco de quedas e as características sócio-demográficas de pessoas idosas hospitalizadas.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado nas unidades de internação Cirúrgica, Clínica Médica A, B e de Doenças Infecto-parasitárias de um Hospital Universitário, situado no estado da Paraíba. O estudo foi desenvolvido entre os meses de abril a outubro de 2017 com pessoas idosas hospitalizadas nas unidades referidas, excluindo-se aqueles com cognição não preservada e/ou impossibilidade funcional de cair, ou seja, pacientes tetraplégicos, em coma, sedados ou sem atividade motora.

A população estudada compreendeu 1079 idosos internados nas unidades referidas. A determinação da amostra ocorreu por acessibilidade ou conveniência, considerando os critérios de inclusão e exclusão, dimensionada com base no número de atendimentos realizados na instituição no ano de 2016 e admitindo-se um intervalo de confiança de 95%, totalizando uma amostra de 284 idosos.

A coleta de dados foi subsidiada por um roteiro estruturado para a obtenção das informações pessoais, sociais e o estado de saúde dos pacientes hospitalizados, o Mine Exame do Estado Mental para avaliar a função cognitiva e a *Morse Fall Scale*, traduzida e adaptada transculturalmente para a língua portuguesa para avaliação do risco de quedas. Cada critério avaliado da escala de Morse recebe uma pontuação que varia de zero a 30 pontos, totalizando um escore de risco, cuja classificação é a seguinte: risco baixo, de 0 - 24; risco médio, de 25 - 44 e risco alto, ≥ 45 ¹⁰. O instrumento foi validado por expertises na temática, concluindo que a linguagem e a forma de apresentação dos itens foram pertinentes ao objetivo do estudo.

Os dados foram organizados no Excel®, versão 2010, contendo a codificação e um dicionário de todas as variáveis. Posteriormente os foram exportados para o *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0 e analisados, apresentando as frequências

absolutas e percentuais, razão de prevalência e seu respectivo intervalo de confiança para os fatores de estudo que influenciaram o risco de quedas. Aplicou-se a técnica Multivariada Análise de Correspondência para avaliar a associação entre fatores e a classificação do risco como também, a avaliação do risco por meio do modelo de classificação binária Peso da Evidência (*Weight of Evidence*) concedido pelo WoE para determinar quais fatores sócio-demográficos aumentam o risco de queda. A associação entre a categorização do risco avaliado pela *Morse Fall Scale* foi determinada pela aplicação do teste Qui-Quadrado de associação linear. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5%, ou seja, $p \leq 0,05$.

Foram respeitados os preceitos éticos dispostos na Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, seguindo-se com rigor todas as suas recomendações que dizem respeito à normatização da pesquisa em seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o CAAE n.º 62128816.0.0000.5183, em 23 de dezembro de 2016.

Resultados

Dos 284 idosos incluídos na amostra, sobressaíram os do sexo masculino (52,5%), com a faixa etária de 60 a 69 anos (58,1%), com média de idade de 68,4 anos e média de tempo de internação de 5,5 dias (mínimo 1 e máximo 60 dias). Predominaram os idosos pardos (44,3%), casado/união estável (58,1%) e com religião católica (72,9%).

A maioria (61,3%) relatou já ter frequentado a escola, porém destacou-se grande número de não alfabetizados (38,7%). Em relação à renda mensal, evidenciou-se que a maior parte recebe apenas um salário mínimo (67,6%), proveniente principalmente da aposentadoria (66,6%). Verificou-se que 128 (45%) idosos, boa parte da amostra, apresentou alto risco de cair, seguidos de 99 (34,9%) com médio e 57 (20,1%) com baixo risco, respectivamente.

Na tabela 1 esta descrita a relação entre as classificações de risco para quedas de acordo com a MFS e o perfil sócio-demográfico dos idosos.

Tabela 1 - Distribuição dos idosos, segundo variáveis demográficas, e a relação com as classificações do risco de quedas da escala de Morse. João Pessoa, Paraíba, 2018.

Variáveis	Categorias	Risco de queda (escala MORSE)			Valor-p
		Baixo	Moderado	Alto	
Sexo	Feminino	27 (9,5)	38 (13,4)	70 (24,6)	0,050
	Masculino	30 (10,5)	61 (21,5)	58 (20,4)	
Idade	60 a 69	46 (16,2)	63 (22,2)	56 (19,7)	< 0,001
	70 a 79	9 (3,2)	26 (9,2)	57 (20,1)	
	80 a 89	2 (0,7)	10 (3,5)	15 (5,3)	

Cor e Raça	Branca	21 (7,4)	35 (12,3)	47 (16,5)	0,957
	Preta	10 (3,5)	18 (6,3)	27 (9,5)	
	Parda	26 (9,2)	46 (16,2)	54 (19,0)	
Estado civil	Casado/União estável	32 (11,3)	61 (21,5)	72 (25,4)	0,165
	Viúvo	10 (3,5)	21 (7,4)	34 (12,0)	
	Solteiro	3 (1,1)	6 (2,1)	12 (4,2)	
	Separado / Divorc.	12 (4,2)	11 (3,9)	10 (3,5)	
Frequentou escola	Sim	41 (14,4)	64 (22,5)	69 (24,3)	0,047
	Não	16 (5,6)	35 (12,3)	59 (20,8)	
Classificação MEEM	Analfabeto	2 (0,7)	8 (2,8)	27 (9,5)	0,001
	1 a 4 anos	25 (8,8)	59 (20,8)	65 (22,9)	
	5 a 8 anos	27 (9,5)	30 (10,6)	30 (10,6)	
Religião	9 ou mais anos	3 (1,1)	2 (0,7)	6 (2,1)	0,997
	Católica	41 (14,4)	73 (25,7)	93 (32,7)	
	Evangélica	14 (4,9)	23 (8,1)	30 (10,6)	
	Outras	2 (0,7)	3 (1,1)	5 (1,8)	

Dentre os fatores elencados, foi considerado significativo o sexo, onde o risco alto foi maior para as mulheres. No que diz respeito à idade, destacou-se a faixa etária de 70 a 79 anos. Identificou-se que os idosos que frequentaram a escola mostraram maior quantitativo com alto risco de quedas, alcançando nível de significância $p=0,047$. O fator Classificação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) também apresentou associação significativa ($p=0,001$), onde idosos com escolaridade básica 65 (22,9%) e média 30 (10,6%) obtiveram um maior percentual relacionado ao alto risco de queda.

Discussão

Os resultados apontaram que 45% dos idosos internados que fizeram parte deste estudo tinham risco elevado para quedas, subsequente de 39,4% com médio risco. Corroborando com esses dados, estudo feito com idosos hospitalizados em um hospital público em Belém/ Pará, identificou risco elevado para avaliar quedas na maioria dos idosos da amostra (52,0%) (SARGES et al, 2015). Em outro estudo em que se avaliam as classificações de risco para quedas do paciente no primeiro dia de internação, no último e sua média, também de acordo com a pontuação obtida por meio da MFS, observa-se que tanto na primeira, quanto na última e na média das avaliações, que o maior percentual de pacientes foi classificado na categoria de risco elevado para quedas (36,6%, 41,2% e 37% respectivamente) (PASA et al, 2017).

A média de idade encontrada foi 68,4 anos, com um predomínio do sexo masculino (52,5%), indo ao encontro a um estudo realizado em um hospital universitário situado no

interior do estado do Rio Grande do Sul, que identificou uma média de 58,1 anos, sobressaindo também o sexo masculino (60,2%) (PASA et al, 2017).

Esses dados justificam-se pelos valores de masculinidade formados que não realizam medidas de saúde preventiva, fazendo com que a procura por atendimento só aconteça quando o problema se torna insuportável, ocasionando maior número de hospitalizações, complicações e óbitos (SANTOS et al, 2016). Já as mulheres, possuem um maior autocuidado em relação a sua saúde, ao longo da sua vida, através de atividade física e alimentação adequada, além da procura regular aos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

Sobre os resultados significativos entre a associação da idade e sexo com o risco de queda, sabe-se que a idade acima de 60 anos é considerada como um fator de risco importante para quedas e para as lesões, podendo ser justificado pelo processo natural do envelhecimento. Reforçando essa associação, o Diagnóstico de Enfermagem da NANDA Internacional - NANDA I considera a idade acima de 65 anos como fator de risco para o diagnóstico de enfermagem “risco de quedas” (NANDA I, 2015). Em relação ao sexo, as mulheres na faixa etária de 70 a 79 apresentaram um risco mais elevado de cair. Estudo realizado em um hospital em Portugal identificou uma maior porcentagem de mulheres classificadas com um maior risco para queda. Entretanto, um estudo de revisão sistemática e meta-análise, verificou que não há diferenças significativas entre o risco de queda e os gêneros (DEANDREA et al, 2013).

A média do tempo de internação dos idosos foi de 5,5 dias, variando de 1 até 60 dias de hospitalização. Sabe-se que as quedas estão relacionadas a fatores intrínsecos, a exemplo das internações prolongadas. Ressalta-se quanto maior a pontuação de risco para quedas na admissão do paciente, maior ao final do período de internação (PASA et al, 2017) . Assim, durante a hospitalização, os cuidados devem ser intensificados pela equipe de saúde envolvida no processo do cuidar, por meio de intervenções que beneficiem esses pacientes, buscando minimizar a ocorrência de danos e melhorar a qualidade da assistência prestada.

Os idosos de cor parda 126 (44,3%) prevaleceram na amostra, corroborando com dados de 2015 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que a maioria das pessoas (53,9%) se declarava de cor ou raça preta ou parda, seguido das pessoas de cor branca (45,2%) (SANTOS, 2016). O estado civil casado e o catolicismo, como religião prevalente na amostra, são dados presentes também em outros estudos (RISSARDO et al, 2016; NASCIMENTO et al, 2017).

Quanto à escolaridade, 110 (38,7%) relatam não ser alfabetizados, ou seja, não sabiam ler nem escrever, seguidos de 106 (37,7%) de idosos com apenas fundamental incompleto.

Resultados semelhantes de idosos hospitalizados com baixa escolaridade foram encontrados em outros estudos (COUTINHO, 2015; SARGES et al, 2016). A baixa escolaridade pode influenciar de forma negativa na qualidade de vida da população de um modo geral e mais especificamente na vida de pessoas com mais idade no que se refere às informações sobre saúde e, conseqüentemente, como evitar as quedas.

Pessoas que frequentaram a escola apresentaram maior risco de queda e de acordo com Mini Exame do Estado Mental, evidenciou-se que a escolaridade possui relação direta com o risco de queda, comprovado pelos resultados significativos ($p < 0,01$) provenientes do cruzamento da MFS com os dados sociodemográficos demonstrados na tabela 2. Acredita-se que esses resultados sobressaíram pelo fato de muitos indivíduos terem frequentado a escola por pouco tempo, mas não dominam a leitura e a escrita, sendo considerados não alfabetizados. Além disso, os idosos mesmo possuindo alta escolaridade e afirmando compreender os riscos, negligenciam o seu autocuidado de saúde, não aplicando as orientações da equipe multiprofissional para a prevenção das quedas.

Assim como a escolaridade, a baixa renda influencia na qualidade de vida da população. A maioria dos idosos 192(67,7%) constituintes da amostra afirmou receber apenas um salário mínimo oriundo da aposentadoria 189(66,6%). Pesquisa mostra que a baixa escolaridade acompanhada de baixa renda pode colaborar para a vulnerabilidade social, tendo conseqüências a maior ocorrência de quedas (ABREU, 2016). Isso afeta negativamente a saúde dos idosos brasileiros e tornar-se um dos principais fatores de morbidade prematura e, conseqüentemente, de hospitalizações.

Tendo em vista esses resultados, ressalta-se a necessidade da equipe de saúde de identificar os fatores de risco, tanto intrínsecos quanto extrínsecos, para que possam planejar e executar medidas preventivas que reduzam o risco de quedas, sempre buscando melhoria para a segurança do paciente e qualificação na assistência prestada.

Conclusão

O estudo fornece dados que permitem propor medidas que favoreçam as condições de saúde das pessoas idosas hospitalizadas, principalmente os em alto risco, bem como melhorar indicadores de qualidade assistencial, promovendo uma maior segurança do paciente.

Espera-se que os resultados aprimorem o conhecimento acerca das questões relacionadas à queda no ambiente hospitalar, bem como para a prática clínica dos profissionais envolvidos no processo do cuidar, reforçando a importância da utilização de um instrumento na identificação de pessoas idosas em risco de quedas. Isso irá enriquecer a

formação dos profissionais de saúde, bem como no nível de evidência para a assistência prestada a esses pacientes, para que possam implementar estratégias de prevenção eficaz

Referências

ABREU, D.R.O.M et al .Factors associated with recurrent falls in a cohort of older adults. Ciênc. saúde colet. 21 (11) Nov 2016 • [https://doi.org/10.1590/1413-](https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21512015)

[812320152111.21512015](https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21512015)

BAUSCH, A.B.; WATERKEMPER, R.; LINCH, G.F.C.; PAZ, A.A.; PELEGRINI, A.H.W. Mortality due to falls from hospital beds: a retrospective study .**Rev. baiana enferm.** (20

BREVES, I. Queda é um dos eventos adversos evitáveis mais notificados no país [Internet].

Rio de Janeiro: **ProQualis** Aprimorando as Práticas de Saúde; 2017 [cited 2017 Aug 05].

Available from: <https://proqualis.net/noticias/queda-%C3%A9-um-dos-eventos-adversos-evit%C3%A1veis-mais-notificados-no-pa%C3%ADs>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução 466**. 2012. Brasília: 2012

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil [Internet]**. Rio de Janeiro;2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira** 2016. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese dos indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]**. 2016. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>

BRASIL Ministério da Saúde Protocolo prevenção de quedas. **Agência de Vigilância Sanitária e Fiocruz**, 2013. 51p

COUTINHO, M.L.N. Perfil sociodemográfico e processo de hospitalização de idosos atendidos em um hospital de emergências. **Rev Rene [Internet] 2015**: 16(6)908-1005.

Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/2888/2250>

COSTA-DIAS M.J.M.; ET AL .Fall risk assessment tools. **Revista de Enfermagem**

Referência - IV - n.º 2 – 2014

- DEANDREA, S.; BRAVI, F.; TURATI, F.; LUCENTEFORTE, E.L.A, VECCHIA, C.; NEGRI, E. Risk factors for falls in older people in nursing homes and hospitals. A systematic review and meta-analysis. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 56(3), 407–415, 2013.
- GAUTÉRIO, P.; ZORTEA, B; SANTOS, S.S.C.; TAROUÇO, B.S.; LOPES, M.J.; FONSECA, J.C.; Risk Factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. **Invest Educ Enferm**. 2015;33(1):35-43. doi: 10.1590/S0120-53072015000100005.
- LANA, L.D.; SCHNEIDER, R.H. The frailty syndrome in elderly: a narrative review. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2014; 17(3):673-680
- NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2015 – 2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- PASA, T.S.; MAGNAGO, T.S.B.S.; URBANETTO, J.S.; BARATTO, M.A.M.; MORAIS, B.X.; CAROLLO, J.B.; Risk assessment and incidence of falls in adult hospitalized patients. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017;25:e2862. 20 mar 2017; Available in: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-2862.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1551.2862>
- Rissardo LK, Rego AS, Scolari GAS, Radovanovic CAT, Decesaro MN, Carreira L. Elderly care unit ready for sensitive conditions to primary health care. **Rev Min Enferm**. 2016; 20:e971 DOI: 10.5935/1415-2762.20160041
- Nascimento IMT, Mello PF, Couto AM, Guimarães GL, Mendoza IYQ . Association between sociodemographic characteristics and depressive symptoms in hospitalized elderly. **Rev Rene**. 2017 nov-dez; 18(6):749-55.
- SARGES, N.A.; SANTOS, M.I.P.O.; CHAVES, E.C.; Evaluation of the safety of hospitalized older adults as for the risk of falls. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2017;70(4):860-7. [Thematic Edition “Good Practices: Fundamentals of care in Gerontological Nursing”]
- SANTOS, R.O.; FERREIRA, L.S.; CARVALHO, F.L.O.; SOARES, A.P.G.; PEREIRA, R.S.F.; Fatores que influenciam a baixa adesão masculina ao atendimento prestado pela Estratégia de Saúde da Família Sede II do município de Sítio do Quinto/BA. **Rev saúde UniAGES [Internet]**. 2016 ;1(1):58-87. Available from: <http://npu.faculdadeages.com.br/index.php/revistadesaude/article/view/4/5>.
- URBANETTO, J.S.; CREUTZBERG, M.; FRANZ, F.; OJEDA, B.S.; GUSTAVO, A.S.; BITTENCOURT, H.R.; STEINMETZ, Q.L.; FARINA, V.A.; Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Rev Esc Enferm USP** 2013; 47(3):569-75 www.ee.usp.br/reeusp/



Temas e Tendências das Pesquisas em
Envelhecimento no Brasil