

ARTIGO 16

QUEDAS: CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE IDOSOS

Ana Carolina Macri Gaspar¹, Priscila Aguiar Mendes¹, Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo², Annelita Almeida Oliveira Reiners², Neuber José Segri²

Objetivo: analisar o conhecimento, atitude e prática de idosos sobre quedas e os fatores associados. **Metodologia:** estudo transversal, com amostra probabilística, estratificada, proporcional de 557 idosos atendidos em unidades de saúde da família. Foi realizado entrevista com uso de questionário do tipo Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática sobre quedas. Foi realizado análise com regressão de Poisson, considerando valor de $p < 0,5$. **Resultados:** a maioria dos idosos já ouviu falar sobre quedas (92,3%) sabe que pode ser prevenida (73,2%), e acredita que é normal o idoso cair (54,2%). Quanto as práticas preventivas, 99,8% modifica o ambiente domiciliar, 72,9% evita subir em bancos/escadas, porém, a maioria não realiza atividade física (64,3%), não usa vitamina D (79,4%) ou sapatos antiderrapantes (63,9%). **Conclusão:** Os idosos têm conhecimento satisfatório, apresentam atitude favorável e a prevalência de prática preventiva de queda foi de 35,7%. Foi encontrada associação somente entre o conhecimento e a prática preventiva dos idosos.

Descritores: Acidentes por Quedas; Prevenção Primária; Conhecimentos, Atitudes e Prática em saúde.

FALLS: KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF ELDERLY

Objective: to analyze the knowledge, attitude and practice of elderly people about falls and associated factors. **Methodology:** cross-sectional study, with probabilistic, stratified, and and proportional sample of 557 elderly people attended at family health units. An interview was conducted using a questionnaire of the type Knowledge, Attitude and Practice on falls. An analysis was performed with Poisson regression, considering p value < 0.5 . **Results:** most of the elderly people have heard about falls (92.3%), are aware that it can be prevented (73.2%), and believe that it is normal for the elderly to fall (54.2%). Regarding preventive practices, 99.8% modify the home environment, 72.9% avoid climbing benches/stairs, but most do not perform physical activity (64.3%), do not use vitamin D (79.4%), or non-slip shoes (63.9%). **Conclusion:** The elderly people have satisfactory knowledge, present a favorable attitude and the prevalence of preventive practice of fall was 35.7%. An association was found only between the knowledge and the preventive practice of the elderly people.

Descriptors: Accidental Falls; Primary Prevention; Health Knowledge; Attitudes; Practice

CAÍDAS: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE ANCIANOS

Objetivo: analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de ancianos sobre caídas y los factores asociados. **Metodología:** estudio transversal, con muestra probabilística, estratificada, proporcional de 557 ancianos atendidos en unidades de salud de la familia. Se realizó una entrevista con el uso de cuestionario del tipo Encuesta Conocimiento, Actitud y Práctica sobre caídas. Se realizó un análisis con regresión de Poisson, considerando valor de $p < 0,5$. **Resultados:** la mayoría de los ancianos ya han oído hablar de caídas (92,3%), saben que pueden prevenirse (73,2%), y creen que es normal que el anciano caiga (54,2%). En cuanto las prácticas preventivas, 99,8% modifican el ambiente domiciliar, 72,9% evitan subir en bancos / escaleras, sin embargo, la mayoría no realiza actividad física (64,3%), no usa vitamina D (79,4%), o zapatos antideslizantes (63,9%). **Conclusión:** Los ancianos tienen conocimiento satisfactorio, presentan actitud favorable y la prevalencia de práctica preventiva de caída fue del 35,7%. Se encontró asociación sólo entre el conocimiento y la práctica preventiva de los ancianos.

Descriptores: Accidentes por Caídas; Prevención Primaria; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

¹Universidade do Estado do Mato Grosso- UNEMAT, Campus Tangará.

²Universidade Federal do Mato Grosso-UFMT, Cuiabá.

Autor correspondente: Ana Carolina Macri Gaspar. E-mail: anacarolinamacri@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A queda de idosos é considerada um problema de saúde pública em razão da grande incidência, morbidade e mortalidade, redução da funcionalidade e hospitalização na população acima dos 60 anos. São resultantes das alterações do processo de envelhecimento, além de fatores comportamentais e ambientais⁽¹⁾. A cada ano 28,0% a 35,0% dos idosos caem e essa prevalência aumenta com o avançar da idade⁽²⁾.

A fim de reduzir o impacto provocado pelas quedas na saúde dos idosos, suas famílias, e nos serviços de saúde, medidas para prevenção de quedas têm sido propostas, bem como ações para promover o envelhecimento ativo e saudável⁽¹⁻³⁾.

Na literatura há evidências científicas de práticas que, quando realizadas pelos idosos, previnem a ocorrência de quedas^(2,3). Tais práticas incluem a realização de exercício físico, uso de vitamina D, adequação do ambiente domiciliar, utilização de sapatos ajustados e antiderrapantes, correção de deficiência visual e auditiva, adoção de comportamentos seguros como não subir em banquinhos/escadas e utilizar corrimão ao subir escadas⁽³⁻⁴⁾. Entretanto, o engajamento de idosos em intervenções/programas para reduzir as quedas é baixo⁽⁵⁾. Estudos têm investigado os motivos que levam os idosos a não aderirem ou abandonarem programas de intervenção para prevenção de quedas e apontam que o conhecimento e as atitudes dos idosos em relação às quedas é um fator importante⁽⁶⁻⁷⁾.

É crescente o interesse de pesquisadores em estudos que avaliam o conhecimento, as atitudes e as práticas das pessoas no que se refere a determinadas questões relacionadas à saúde que são passíveis de prevenção⁽⁸⁾, uma vez que são fatores que influenciam no comportamento e nos cuidados com sua saúde^(1,2). Quanto às quedas de idosos, poucos estudos de conhecimento, atitude e prática foram realizados. Estudo internacional mostrou que os idosos possuem pouco conhecimento sobre práticas preventivas de quedas e acreditam ser importante evitá-las para manterem o bem-estar. Além disso, idosos são mais propensos a participar em práticas preventivas sobre as quais tenham um conhecimento mínimo⁽⁹⁾. Outro estudo, após uma intervenção, identificou melhora do conhecimento dos idosos sobre as quedas, mudanças nas suas atitudes em relação às práticas preventivas e aumento do número de idosos que as realizam⁽¹⁰⁾.

Estudos de conhecimentos, atitudes e prática têm o potencial de fornecer base para as ações de prevenção e promoção em saúde, uma vez que trazem informações sobre o estado do conhecimento, das atitudes e das práticas das pessoas sobre determinado tema da saúde. O objetivo deste

estudo foi analisar o conhecimento, atitude e prática de idosos sobre as quedas e os fatores associados.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal analítico.

Participantes do estudo

Participaram do estudo 557 idosos atendidos nas Unidades de Saúde da Família (USF) do município. A amostragem foi realizada a partir da população de idosos atendidos em dez unidades de saúde da família (5096). Para o cálculo amostral, foi considerada fórmula para população finita com nível de confiança de 95,0%, frequência do fenômeno de 50,0%, erro amostral de 4,0%.

O tipo de amostragem foi probabilística, estratificada, proporcional. Cada USF registrada no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde do município foi considerada como estrato, totalizando dez. O número de idosos, bem como seus endereços, foram identificados nos prontuários e nas fichas de cadastro da família e a amostra de cada estrato foi obtida com base na proporção da população total de idosos de cada USF. A seleção dos participantes em cada estrato foi aleatória mediante sorteio. Idosos não encontrados após três tentativas, que foram a óbito ou mudaram de endereço foram substituídos por novo sorteio. Adotou-se como critério de inclusão idosos atendidos nas USF, residentes em área urbana e com capacidade cognitiva preservada após aplicação do Mini Exame de Estado Mental. Foram excluídos idosos institucionalizados.

Local de estudo

A pesquisa foi realizada no município de Tangará da Serra, Mato Grosso.

Coleta de dados

Foi realizada no período de fevereiro a maio de 2015 por meio de entrevistas no domicílio dos idosos utilizando questionário estruturado elaborado pela pesquisadora com informações sobre as características sociodemográficas e condições de saúde após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas, foram utilizadas questões de Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), as quais têm por objetivo identificar o que as pessoas pensam, sabem ou realizam sobre determinado assunto⁽¹¹⁾. O inquérito CAP foi construído com base em um estudo⁽¹⁰⁾, no Relatório Global da Organização Mundial da Saúde Prevenção de Quedas na Velhice e outra pesquisa⁽¹⁾. Foi realizado teste piloto com 10 idosos de outra localidade para a adequação do instrumento de coleta de dados.

Variáveis de estudo

A variável dependente é a prática preventiva de quedas, considerada a partir de ações em conjunto desenvolvidas pelos idosos para prevenção de quedas relatadas por estes como: atividade física (caminhada, hidroginástica, outras), uma das ações de modificação no ambiente (evitar o piso molhado, evitar uso de tapetes, manter ambiente bem iluminado) e uma das medidas comportamentais (uso de sapatos antiderrapantes, suplementação de vitamina D, evitar subir/descer escadas/banquinhos, não utilizar bebida alcoólica, ser cauteloso ao caminhar e utilizar a faixa de pedestre ao atravessar a rua). Essa classificação foi realizada com base nos estudos que apontam a importância de medidas multifatoriais na prevenção de quedas^(1,3-4).

As variáveis independentes são conhecimentos e atitudes sobre quedas. A variável conhecimento foi definida como a compreensão do indivíduo sobre a queda e sua prevenção. No questionário, havia 20 perguntas sobre conhecimento de quedas, suas consequências e quais práticas podem preveni-las com as opções de respostas sim, não e não sei. A cada resposta sim foi atribuída um ponto. Ao final, o escore variou de 0 a 20 pontos. A variável foi classificada como conhecimento satisfatório idosos que responderam de forma assertiva 50,0% mais uma das perguntas (escore ≥ 11 pontos).

A variável atitude foi determinada como opiniões e todas as ideias preconcebidas que possam ter em relação às quedas e sua prevenção. Foi avaliada por meio de 23 perguntas a partir das opiniões dos idosos sobre quedas, suas consequências e práticas de prevenção, com possibilidades de resposta sim e não. Atribuiu-se um ponto para cada resposta correta. Ao final, o escore variou de 0 a 23 pontos. Foi classificada como atitude favorável a pontuação ≥ 13 pontos do escore (50,0% das perguntas mais uma).

Organização e análise dos dados

Os dados foram duplamente digitados e organizados em banco com auxílio de um programa estatístico. Após digitação, foram conferidas possíveis inconsistências nos dados. As variáveis foram analisadas de forma descritiva, expressas por frequência relativa e absoluta. Para análise bivariada, foi utilizado o teste de Qui-quadrado, sendo considerado nível de significância de 5%. Foram estimadas as prevalências, as razões de prevalências (RP) brutas e ajustadas, bem como os respectivos intervalos de confiança (95%) das práticas preventivas de quedas. Para identificar a associação entre práticas preventivas de quedas com conhecimento e atitude, utilizou-se a análise de regressão de Poisson com variância robusta, método stepwise forward e inclusão de todas as variáveis de interesse deste estudo no modelo, considerando significância estatística $p < 0.5$. No modelo múltiplo final, foram

incluídas as variáveis na seguinte ordem: conhecimento, atitude, idade e escolaridade.

Procedimentos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Municipal Júlio Muller da Universidade Federal do Mato Grosso, sob parecer 921.129/2014.

RESULTADOS

A maioria dos idosos deste estudo é do sexo feminino (61,8%), tem média de idade de 70,1 anos ($\pm 6,7$ anos), casados (54,2%), aposentados (71,2%) e 42,2% analfabetos. Em relação às condições de saúde, 92,1% referiram ter duas ou mais morbidades, 43,9% autoavaliaram sua saúde como regular e 69,5% sofreram queda após os 60 anos.

Em relação à avaliação do conhecimento dos idosos, a maioria já ouviu falar sobre quedas (92,3%), sabe que por ser idoso pode cair (93,2%), que esse evento pode ser prevenido (73,2%) e têm conhecimento sobre as práticas preventivas de quedas apresentadas a eles, mas 69,9% dos idosos não sabem que realizar exercício físico, utilizar vitamina D (81,9%) e tomar medicamentos adequadamente (67,0%) previnem as quedas. Quase a metade dos idosos (49,2%) não sabe que conversar com o profissional de saúde sobre quedas pode ajudar a preveni-las.

Quanto a atitude dos idosos em relação às quedas, 98,4% consideram esse evento um problema sério, 54,2% acreditam que é normal o idoso cair e a maioria (93,2%) acha que pode cair e sofrer consequências da queda (98,9%). Uma alta proporção de idosos se preocupa com a queda (79,4%), em preveni-la (96,2%) e acha que deve buscar informações sobre ela (91,7%).

Mais da metade (57,3%) dos idosos acredita que sua casa é segura para evitar a queda, mas as calçadas das ruas não são (80,6%). A maioria dos idosos acredita que as práticas preventivas de quedas listadas a eles podem prevenir as quedas. Embora não saibam que exercício físico, vitamina D, conversa com profissional de saúde e uso adequado de medicamento previnam as quedas, a maioria acredita que essas práticas ajudam a evitar que caiam (75,9%, 79,5%, 78,5% e 77,0%, respectivamente).

Quanto às práticas preventivas de quedas, quase a totalidade dos idosos modifica seu ambiente domiciliar (99,8%) e utiliza a faixa de pedestre ao atravessar as ruas (98,6%). A maioria realiza atividades, como evitar subir em banquinhos/escadas (72,9%), não ingerir bebida alcoólica (78,8%) e são cautelosos ao caminhar (93,4%). No entanto, a maioria não realiza práticas como a atividade física (64,3%), uso de vitamina D (79,4%) e uso de sapato antiderrapante (63,9%).

Com relação ao conhecimento, atitude e prática sobre quedas, 82,9% dos idosos têm conhecimento satisfatório, 99,3% apresentam atitude favorável e 35,7% realizam práticas preventivas de quedas (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos idosos atendidos nas Unidades de Saúde da Família segundo conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre quedas (n=557). Tangará da Serra, MT, 2015.

Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Conhecimento		
Satisfatório	462	082,9
Insatisfatório	095	017,1
Atitude		
Favorável	547	098,2
Não favorável	010	001,8
Prática		
Sim	199	035,7
Não	358	064,3
TOTAL	557	100,0

Na análise bivariada somente a variável conhecimento apresentou associação estatística com as práticas preventivas de quedas ($p=0,036$). Na Tabela 2, encontra-se o modelo de Regressão de Poisson. Embora a variável atitude não tenha apresentado associação significativa na análise bivariada, ela foi incluída no modelo para atender ao objetivo do estudo. Após ajuste para idade, escolaridade e demais variáveis da tabela, o conhecimento manteve associação estatística significativa com práticas preventivas de quedas. Foi realizado teste de bondade de ajuste (valor de $p=0,839$) mostrando que o modelo é adequado.

Tabela 2 - Modelo de Regressão múltipla de Poisson: conhecimento e atitude associados às práticas preventivas de quedas de idosos atendidos nas Unidades de Saúde da Família. Tangará da Serra, MT, 2015.

Variáveis e categorias	n	Prevalência (%)	RP bruta (IC95%)	RP ajustada* (IC95%)	Valor de p
Conhecimento					
Satisfatório	174	37,7	1,43 (1,00 – 2,04)	1,45(1,00-2,11)	0,047
Insatisfatório	25	26,3	1,00	1,00	
Atitude					
Favorável	196	35,8	1,19 (0,45- 3,10)	0,88 (0,33- 2,43)	0,834
Não favorável	3	30,0	1,00	1,00	

IC 95%: intervalo de confiança; RP: razão de prevalência.
*ajustada por idade, escolaridade e demais variáveis da Tabela.

A maior prevalência de práticas preventivas de quedas encontrada neste estudo foi entre os idosos que possuem

conhecimento satisfatório sobre quedas. Independente da atitude, idade e escolaridade, a prevalência de práticas preventivas de quedas entre os idosos com conhecimento satisfatório foi 45% maior quando comparado aos idosos com conhecimento insatisfatório, ajustados pelas variáveis do modelo.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo mostram que a maioria dos idosos possui conhecimento satisfatório sobre quedas e sua prevenção, resultado que difere de pesquisas anteriores(9,12-13). Talvez essa diferença possa ser explicada, em parte, pelas características dos participantes do estudo quanto à idade e condições de saúde. A experiência com doenças e eventos produz conhecimento, mesmo que do senso comum. Além disso, eles podem ter adquirido algum conhecimento sobre prevenção de queda na relação com familiares, amigos e profissionais, assim como aquele disseminado nos espaços sociais e na mídia⁽¹²⁾.

É interessante notar que a maior parte das práticas preventivas de quedas conhecidas pelos idosos deste estudo são medidas que, ao longo do processo de envelhecimento, parecem ser instintivamente adotadas pelas pessoas, como ter cuidado ao caminhar e evitar subir em bancos/escadas. Entretanto, as medidas como a prática de exercícios físicos e uso regular da vitamina D que têm sido estudadas e evidenciadas pela ciência como práticas importantes na prevenção das quedas e suas consequências em idosos⁽⁴⁾ ainda não fazem parte do conhecimento dos participantes deste estudo, nem de outros⁽¹³⁻¹⁴⁾. Isso sugere que informações científicas podem ser insuficientes nas fontes de conhecimento disponíveis a esses idosos, inclusive advindas dos profissionais de saúde.

Neste estudo, ao serem questionados se já conversaram com o profissional de saúde sobre prevenção de quedas, a maioria (87,3%) referiu que não. Esse achado é relevante, para mostrar aos profissionais de saúde a importância de realizarem orientações durante o atendimento ao idoso, uma vez que podem motivar e incentivar a participação destes em programas de prevenção de quedas⁽⁷⁾.

A maioria dos idosos tem atitudes favoráveis relacionadas às quedas e sua prevenção, resultado semelhante foi encontrado em estudo cujas atitudes dos idosos em relação as quedas foram consideradas adequadas⁽⁹⁾. Este achado é importante uma vez que a atitude é um elemento motivador dos comportamentos de saúde⁽¹⁰⁾. Pesquisas têm mostrado que as pessoas mais velhas consideram as quedas um problema importante e preocupam-se com elas^(9,10). Entretanto, equivocadamente, ainda consideram esse evento como normal na velhice, resultado que coincide com

a literatura⁽⁶⁻⁷⁾. Na maioria das vezes, a queda é vista como imprevisível ou inevitável, visto que é decorrente do próprio processo de envelhecimento⁽⁶⁻⁷⁾. Isso leva o idoso à aceitação natural deste evento no envelhecimento, podendo contribuir para que as práticas que possam preveni-la não sejam realizadas^(1,6,15).

Na análise das práticas preventivas de quedas, a maior parte dos idosos realiza práticas voltadas ao cuidado domiciliar e atividades do seu cotidiano. Esses dados também foram encontrados em estudos, em que, idosos adotam algumas estratégias para prevenir quedas como usar óculos para correção da visão, fazer revisão no uso de medicamentos⁽¹³⁾, deambular com órteses ou apoiar em corrimãos, evitar subir escadas, retirar tapetes e organizar os móveis no domicílio, além de deixar os objetos do cotidiano acessíveis⁽¹⁵⁾.

A realização dessas práticas pode ser explicada pelo fato de muitos idosos já terem experiências anteriores com a queda ou por conhecerem outros idosos que também já caíram, levando-os a adotarem medidas de prevenção. Quanto à prática de atravessar a rua na faixa de pedestre encontrada neste estudo possivelmente pode ser decorrente da cultura já instituída no município e tornou-se uma prática comum no cotidiano da comunidade.

A prevalência de práticas preventivas de quedas encontrada neste estudo foi semelhante aos resultados de outra pesquisa, em que idosos não possuem alto nível de participação em práticas de prevenção de quedas⁽⁹⁾. Ainda que a prevalência seja baixa, cabe ressaltar que a prática realizada pelos idosos neste estudo é desenvolvida por iniciativa destes. As atividades não foram ofertadas por programas específicos ou ainda propostas por profissionais da saúde. Esta iniciativa pode ser pelo fato de os idosos possuir crenças positivas em relação à prevenção às quedas ou ainda por estarem motivados à manutenção de sua autonomia e funcionalidade ao desenvolver atividades que previnam as quedas.

No entanto, podemos inferir que poucos idosos desenvolveram as práticas preventivas de quedas. No caso da atividade física, uma importante prática para a prevenção de quedas, a maioria dos idosos deste estudo não as realiza, diferente dos resultados de outra pesquisa em que 78,2% dos idosos praticam exercício físico regularmente⁽¹⁰⁾. Isso pode ser devido ao conhecimento inadequado quanto à prática de exercício físico para a prevenção de quedas. Estudos apontam que idosos acreditam que para prevenir as quedas devem privar-se de atividades, como os exercícios físicos por exemplo⁽⁶⁻⁷⁾. Outra possível explicação para a não realização de atividade física pelos idosos deste estudo é a falta de oportunidades oferecidas pelos serviços de saúde. A participação de idosos em programas preventivos de quedas com exercícios físicos regulares é maior quando eles possuem

suporte e estrutura disponíveis⁽¹⁶⁾.

O principal achado deste estudo é a associação entre as práticas preventivas de quedas e o conhecimento, ou seja, a maior prevalência de práticas preventivas de quedas é entre os que têm conhecimento satisfatório sobre quedas e sua prevenção. Estudos sobre conhecimentos e práticas realizados com diversas populações e diferentes temáticas em saúde também encontrou associação entre conhecimento satisfatório e prática em saúde⁽¹⁷⁻¹⁸⁾, no entanto, em uma pesquisa, ainda que os participantes possuem conhecimento satisfatório não realizavam comportamentos adequados⁽¹⁹⁾. Nesse sentido, a associação entre conhecimento e prática não está estabelecida, mas o resultado encontrado neste estudo pode ser, provavelmente, devido à capacidade que o conhecimento tem de influenciar comportamentos e engajamento dos idosos em intervenções preventivas de quedas. "O conhecimento é a base e o pré-requisito para a formação do comportamento"⁽¹⁰⁾.

Estudos evidenciam que intervenções com objetivo de melhorar o conhecimento das pessoas idosas sobre prevenção de quedas ajudam a reduzir os equívocos relacionados ao evento^(10,17). Conhecer os fatores de risco, consequências, medidas de prevenção de quedas são importantes para que os idosos desenvolvam comportamentos de redução de riscos para quedas. Além disso, os profissionais de saúde, em especial enfermeiros (as) devem estimular os idosos a desenvolverem competências para o autocuidado afim de promover o próprio envelhecimento saudável, uma vez que a literatura aponta resultados satisfatórios na utilização de tecnologias cuidativo-educacionais eficazes na promoção da saúde de pessoas idosas⁽²⁰⁾.

Limitações do estudo

Este estudo possui limitações por ter delineamento transversal, em que não é possível realizar o acompanhamento ou avaliação das práticas realizadas pelos idosos para prevenção das quedas no seu cotidiano, mas apenas a coleta de informações autorrelatadas. Entretanto, o rigor metodológico utilizado na condução do estudo e as análises estatísticas realizadas dão confiabilidade nos seus resultados.

Contribuição do estudo para a prática

Os resultados deste estudo reforçam que mais esforços sejam direcionados a intervenções que reduzam as lacunas de conhecimento dos idosos e as atitudes equivocadas em relação às quedas e sua prevenção, contribuindo para seu engajamento em atividades e programas de práticas preventivas.

Ressalta a importância dos profissionais de saúde nas USF desenvolverem ações de educação em saúde para prevenção

de quedas, uma vez que ao promover essas ações poderão alcançar grande parte dos idosos do município.

CONCLUSÃO

Neste estudo, o conhecimento dos idosos sobre quedas encontrado foi satisfatório, a atitude foi favorável e a prevalência de práticas preventivas de quedas foi de 35,7%. Apenas o conhecimento apresentou associação estatística às práticas preventivas de quedas. Assim, idosos com conhecimento satisfatório apresentam maior prevalência de práticas preventivas de quedas comparadas às dos idosos com conhecimento insatisfatório.

Contribuições dos autores

Ana Carolina Macri Gaspar: concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final. Priscila Aguiar Mendes: concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados. Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo: concepção e/ou desenho, revisão crítica, revisão final. Annelita Almeida de Oliveira Reiners: concepção e/ou desenho, revisão crítica, revisão final. Neuber José Segri: análise e interpretação dos dados estatísticos, revisão final.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice [Internet]. 2010 [cited 2016 Out 23]. Available from: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ccd/publicacoes/publicacoesccd/saudepopulacao/manual_oms_-_site.pdf
2. Flasarrella GR, Gasparotto LPR, Coimbra AMV. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mai 10]; 17(4):897-910. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00897.pdf>
3. Karlsson MK, Vonschelow T, Cöster M, Rosengen BE. Prevention of falls in the elderly: a review. *J Public Health Med* [Internet]. 2013 [cited 2016 Abr 25]; 41(5):442-54. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2F00198-012-2256-7>
4. Goodwin VA, Abbott RA, Whear R, Bethel A, Ukoumunne OC, Thompson-coon J, et al. Multiple component interventions for preventing falls and fall-related injuries among older people: systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mai 05]; 14(1):1-8. Available from: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2318-14-15>
5. Nyman SR, Victor CR. Older people's participation in and engagement with falls prevention interventions in community settings: an augment to the Cochrane Systematic Review. *Age Ageing* [Internet]. 2012 [cited 2016 Abr 28]; 41(1):16-23. Available from: <https://academic.oup.com/ageing/article/41/1/16/46616>
6. Horne M, Hons BA, Skelton DA, Speed S, Hons BA, Co D, et al. Falls prevention and the value of exercise: salient beliefs among South Asian and White British older adults. *J Clin Nurs Res* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mai 10]; 23(1):94-110. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1054773813488938>
7. Robinson L, Newton JL, Jones D, Dawson P. Promoting self-management and adherence with strength and balance training for older people with long-term conditions: a mixed-methods study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 10]; 20(4):318-326. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jep.12128>
8. Oliveira ADS, Nery IS, Gir E, Araújo TME, Júnior FOB. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre HIV/AIDS de mulheres que fazem sexo com mulheres. *Revista Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2018 Set 18]; 11(7):2736-42. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23447/19154>
9. Laing SS, Silver IF, York S, Phelan EA. Fall prevention knowledge, attitude, and practices of community stakeholders and older adults. *J Aging Res* [Internet]. 2011 [cited 2016 Jul 05]; 1(2):1-9. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/jar/2011/395357/>
10. Zhang L, Dalal K, Yin M, Yuan D, Andrews JY. The KAP evaluation of intervention on fall-induced injuries among elders in a safe community in Shanghai, China. *Plos One* [Internet]. 2012 [cited 2016 Jul 20]; 7(3):1-7. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0032848&type=printable>
11. Oliveira AD, Reiners AAO, Mendes PA, Azevedo RCS, Gaspar ACM. Vacinação contra influenza: conhecimentos, atitudes e práticas de idosos. *Revista de Enfermagem UFSM* [Internet]. 2016 [cited 2018 Set 18]; 6(4):462-470. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/19258>
12. Silva NSM, Lopes AR, Mazzer LP, Trelha CS. Conhecimento sobre fatores de risco de quedas e fontes de informação utilizadas por idosos de Londrina (PR). *Rev Kairós Gerontol* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 25]; 17(2):141-151. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/viewFile/21704/15960>
13. Gutta S, Joseph A, Chakraborty A, Alexander AM. Study on the knowledge, attitudes and practices regarding prevention of recurrent falls in the elderly. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences* [Internet]. 2013 [cited 2017 Ago. 12]; 9(3):32-38. Available from: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol9-issue3/G0933238.pdf?id=4528>
14. Silva NSM, Lopes AR, Mazzer LP, Trelha CS. Conhecimento sobre fatores de risco de quedas e fonte de informações utilizadas por idosos de Londrina (PR). *Revista Kairós* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jul 15]; 17(2):141-151. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/viewFile/21704/15960>
15. Neto JAC, Brum IV, Braga NAC, Gomes GF, Tavares PL, Silva RTC, et al. Percepção sobre queda como fator determinante desse evento entre idosos residentes na comunidade. *Geriatria, Gerontologia Aging* [Internet]. 2017 [cited 2018 Set 25]; 11(1): 25-31. Available from: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/09/849234/gg-v11n1_pt_25-31.pdf
16. Haas R, Haines TP. Twelve month follow up of a falls prevention program in older adults from diverse populations in Australia: a qualitative study. *Arch Gerontol Geriat* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mai 25]; 58(2):283-92. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494313001684?via%3Dihub>
17. Maia MA, Reis IA, Torres HC. Associação do tempo de contato no programa educativo em diabetes mellitus no conhecimento e habilidades de autocuidado. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jun 15]; 50(1):59-65. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0059.pdf
18. Kgosiemang B, Blitz J. Emergency contraceptive knowledge, attitudes and practices among female students at the University of Botswana: A descriptive survey. *African Journal of Primary Health Care e Family Medicine* [Internet]. 2018 [cited 2018 Set 18]; 10(1): e1-e6. Available from: <https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/view/1674/2794>
19. Santos KMA, Oliveira JDS, Lima SVMA, Santos AD, GOES MAO, Souza LB. Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2018 [cited 2018 Set 20]; 23(1):e54101. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883469/54101-222679-1-pb.pdf>
20. Goes TM, Polaro SHI, Gonçalves LHT. Cultivo do bem viver das pessoas idosas e tecnologia cuidativo-educacional de enfermagem. *Enfermagem Foco* [Internet]. 2016 [cited 2018 Set 20]; 7(2): 47-51. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/794>