

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS DE QUEDAS NO DOMICÍLIO DE PESSOAS IDOSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MAPPING OF FALL RISKS IN THE HOMES OF ELDERLY PEOPLE: EXPERIENCE REPORT

Sabrina Conceição Almeida Pereira ¹

Sara Melo Araújo ²

Valéria Maria Barros Ferreira ³

Lorraine Nataly de Sousa Lopes ⁴

Hugo Lima Silva ⁵

Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santo ⁶

Kaio Keomma ⁷

Resumo: Objetivou-se relatar uma experiência de identificação de riscos de quedas no domicílio de pessoas idosas. Esta experiência foi conduzida por seis acadêmicos e um professor da disciplina de Geriatria e Gerontologia, ofertada no 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins, atendendo a diretriz de curricularização da extensão. As ações foram realizadas entre agosto e novembro de 2024, em Augustinópolis-TO, abrangendo 50 participantes e 40 residências. A identificação dos riscos ocorreu por meio de um roteiro de observação previamente definido, considerando o acesso à residência, áreas internas, banheiros e dormitórios. Os principais riscos domiciliares identificados incluíram ausência de barras de apoio (100%) e piso derrapante no banheiro (50%), tapetes soltos na cozinha (75%), luz inacessível ao lado da cama em dormitórios (35%). Os achados ressaltam o potencial da extensão universitária ao integrar ensino e comunidade, permitindo a identificação de problemáticas que possam subsidiar a proposição de intervenções para a segurança domiciliar de idosos, com impacto social positivo.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas. Idoso. Saúde do Idoso. Envelhecimento. Visita Domiciliar.

1 Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins-Unitins. E-mail: sabrinaalmeida@unitins.br. ORCID: 0000-0002-7186-651X

2 Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins-Unitins. E-mail: melosara@unitins.br. ORCID: 0000-0003-4200-7692

3 Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins-Unitins. E-mail: valeriamaria@unitins.br. ORCID: 0000-0003-1185-8849

4 Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins-Unitins. E-mail: lorrainenataly@unitins.br. ORCID: 0000-0002-9780-2610

5 Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins-Unitins. Email: hugolima@unitins.br. ORCID: 0000-0001-9458-8770

6 Graduado em Fisioterapia. Mestre em Ciências da Saúde. Doutor em Engenharia Biomédica. Docente do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas/Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará-IESB/Unifesspa. E-mail: francisco.dimitre@unifesspa.edu.br. ORCID: 0000-0003-3036-7631

7 Graduado em Enfermagem. Doutor em Saúde Pública. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso-UFMT. Email: kaio.medeiros@ufmt.br. ORCID: 0000-0003-0016-0517

Abstract: The objective was to report an experience in identifying fall risks in the homes of older adults. It was conducted by six students and two professors from the Geriatrics and Gerontology course, offered in the 8th semester of the Nursing program at the State University of Tocantins, in compliance with the extension curriculum directive. The activities took place between August and November 2024 in Augustinópolis-TO, involving 50 participants and 40 houses. The risk assessment was carried out using a predefined observation checklist, considering home access, indoor areas, bathrooms, and bedrooms. The main household hazards identified included the absence of grab bars in bathrooms (100%), slippery bathroom floors (50%), loose kitchen rugs (75%), and inaccessible bedside lighting in bedrooms (35%). The findings highlight the potential of university extension in integrating education and community engagement, enabling the identification of issues that support interventions for home safety among older adults, with a positive social impact.

Keywords: Accidental Falls. Aged. Health of the Elderly. Aging. House Calls.

Introdução

Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial (Pereira; Buksman; Perracini et al., 2001). Com uma prevalência de 25%, trata-se de um dos agravos mais frequentes entre pessoas idosas no Brasil (Pimentel; Pagotto; Stopa et al., 2018). Diante do acelerado envelhecimento populacional no país, que já soma mais de 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (Brasil, 2025), as quedas representam um grande desafio para a Saúde Pública, pois estão associadas a fraturas graves, hospitalizações prolongadas, incapacidades permanentes e aumento significativo da mortalidade (Khow; Visvanathan, 2017).

Diversos fatores contribuem para o risco de quedas em pessoas idosas, destacando-se o sexo feminino (Prato et al., 2017), idade avançada (Gale; Cooper; Sayer, 2016), viver sozinho (Soares et al., 2014), depressão (Briggs; Kennelly; Kenny, 2018), uso contínuo de medicamentos (Siqueira et al., 2007), doenças crônicas (Gale; Cooper; Sayer, 2016) e deficiências sensoriais, como déficits da visão ou audição (Smith et al., 2017). Além disso, fatores ambientais, como superfícies escorregadias, iluminação inadequada e ausência de corrimãos e barras de apoio em banheiros, são determinantes na ocorrência de quedas (Pereira et al., 2013).

A prevenção de quedas em idosos é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo informações que subsidiem o planejamento de políticas públicas. Assim, estudos sobre essa temática são altamente encorajados (Pimentel; Pagotto; Stopa et al., 2018). Além disso, é essencial conscientizar idosos, familiares e cuidadores sobre a identificação de riscos domiciliares e a adoção de medidas preventivas para tornar os ambientes mais seguros. Nesse contexto, além da pesquisa, a extensão universitária assume um papel fundamental ao integrar ensino e comunidade na prevenção de quedas em idosos.

Em conformidade com as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira (Brasil, 2018), que determinam a curricularização da extensão em 10% da carga horária dos cursos de graduação, com a Resolução/Consuni/N.009, de 24 de Fevereiro de 2023 da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins),

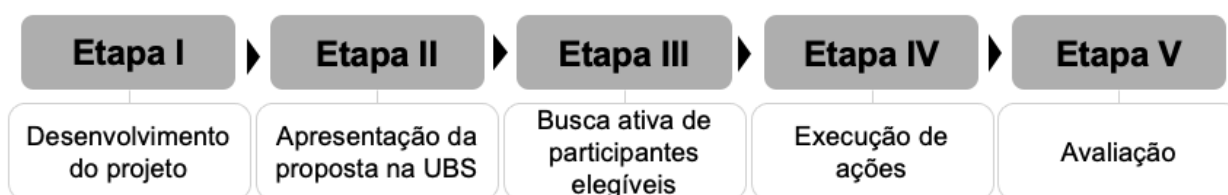
que normativa as disciplinas de extensão curricular no âmbito da universidade, e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização Mundial da Saúde (OMS), que destacam a importância de ações voltadas à saúde e ao bem-estar da população em todas as idades, objetivou-se relatar a experiência de identificação de riscos de quedas no domicílio de idosos em Augustinópolis/TO.

Metodologia

Este relato de experiência está vinculado ao projeto “Lar Seguro: Orientação para Prevenir Quedas em Pessoas Idosas no Ambiente Domiciliar”, desenvolvido no âmbito da disciplina de Geriatria e Gerontologia, ofertada no 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). A iniciativa atende à diretriz institucional que por meio da Resolução/Consuni/N.009, de 24 de Fevereiro de 2023 exige a implantação de 10% da carga horária em atividades de extensão.

O projeto foi executado em etapas (Figura 1), envolvendo cinco estudantes e um professor, no período de agosto a novembro de 2024. A ação alcançou 50 pessoas idosas e abrangeu 40 residências no território adstrito à Unidade Básica de Saúde IV, localizada no bairro São Pedro, em Augustinópolis/TO. Esta cidade é sede de um dos *Campi* da Unitins, está situada a 533 km de Palmas, capital do Tocantins, e pertence à microrregião do Bico do Papagaio, que se destaca como referência em serviços de saúde pública e privada no extremo norte do estado.

Figura 1. Demonstração gráfica das etapas do projeto. Augustinópolis/TO, 2024.



Fonte: Informações do projeto

A Etapa I consistiu na preparação teórico-prática em sala de aula, capacitando os estudantes para a execução de ações comunitárias, bem como na parte escrita da proposta de projeto, que foi apresentada a uma banca composta por três professores, incluindo o orientador. Foram considerados aspectos como impacto externo, relevância para a formação acadêmica, inovação em saúde, criatividade nas intervenções, envolvimento social e alinhamento com os ODS.

As Etapas II e III envolveram a apresentação do projeto no sistema local de saúde e a busca ativa de participantes elegíveis. Essas ações ocorreram na Unidade Básica de Saúde (UBS) IV São Pedro, na cidade *locus* da extensão, visando a obtenção de apoio dos profissionais de saúde, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Estes profissionais auxiliaram a equipe na elaboração de uma lista de usuários com 60 anos ou mais, utilizando informações de endereço extraídas do sistema e-SUS.

Na Etapa IV, ocorreram as visitas domiciliares, direcionadas pela equipe da UBS. Durante essas visitas, foram coletados dados sociodemográficos para cadastramento dos participantes, além da aplicação de testes de acuidade visual e medição da circunferência da panturrilha, com o objetivo de aferir o risco de queda relacionado a aspectos físicos e ao mapeamento de riscos domiciliares.

A acuidade visual foi avaliada por meio da Escala Optométrica de Snellen, método universalmente aceito para este fim (Zapparoli; Klein; Moreira, 2009), seguindo as seguintes recomendações:

- A tabela foi posicionada a uma distância de 5 metros do participante.

- Primeiramente, foi testado o olho direito, depois o olho esquerdo, e, por fim, ambos juntos. Os olhos foram cobertos com as mãos em forma de concha, sem pressão.
- Participantes que utilizavam óculos mantiveram-nos durante o exame.
- A distinção até a 8ª linha foi considerada indicativa de visão satisfatoriamente normal.
- A incapacidade de enxergar além da 4ª linha indicou uma possível perda de capacidade visual, necessitando de avaliação oftalmológica (São Paulo, 2016).

A medição do perímetro da panturrilha foi realizada como um marcador de alterações na massa muscular, auxiliando na avaliação do risco de queda, considerando as seguintes recomendações (Cruz-Jentoft et al., 2010):

- O participante foi posicionado sentado com o joelho a 90° e pé apoiado no chão, ou deitado com a perna relaxada.
- Foi localizado o ponto de medida, que correspondeu a maior circunferência da panturrilha.
- Utilizou-se uma fita métrica inelástica ajustada sem pressão excessiva.
- Realizou-se a leitura do valor, feita em centímetros, garantindo que a fita esteja paralela ao chão, considerando: Menos de 31 cm: indicativo de sarcopenia e risco elevado de queda; Entre 31 e 34 cm: faixa de risco, exigindo monitoramento; e, Acima de 34 cm: considerado dentro da normalidade.

Para a identificação dos riscos domiciliares, utilizou-se um roteiro padronizado, analisando fatores como acesso à residência, condições das áreas internas, banheiros e quartos (São Paulo, 2016). Após a avaliação deste e dos demais instrumentos, os participantes foram orientados quanto aos riscos identificados e as informações foram discutidas com a equipe para avaliação de possíveis encaminhamentos.

Na Etapa V, foram compilados e analisados os dados coletados, promovendo discussões em sala de aula para a elaboração do relatório final do projeto.

Resultados

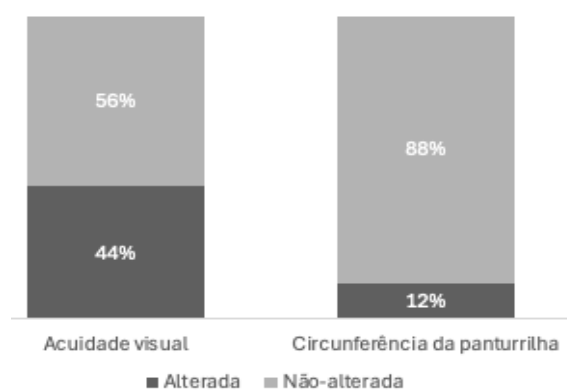
Tabela 1. Caracterização dos participantes da extensão. Augustinópolis/TO, 2024.

Características	n(%)
Sexo	
Feminino	28(56)
Masculino	22(44)
Faixa-etária	
60-64	9(18)
65-69	11(22)
70-74	12(24)
75-80	8(16)
80 ou mais	10(20)
Doença crônica	
Uma	25(50)

Duas	9(18)
Mais de duas	1(2)
Não	15(30)
Uso de medicamento contínuo	
Sim, pelo menos um	35(70%)
Não	15(30)
Atividade física regular (no mínimo 30 min por 3 dias por semana)	
Sim	16(32)
Não	34(68)

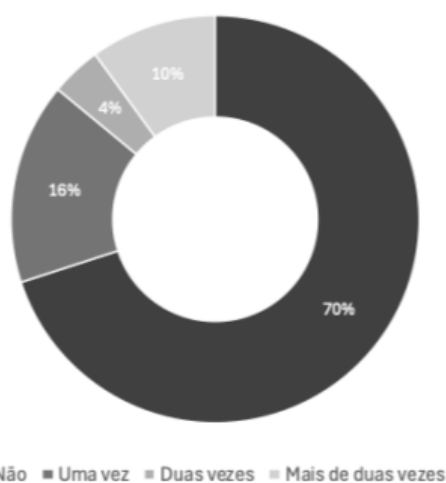
Fonte: Dados da extensão.

Figura 2. Distribuição de participantes da extensão, segundo alterações em acuidade visual e circunferência da panturrilha. Augustinópolis/TO, 2024.



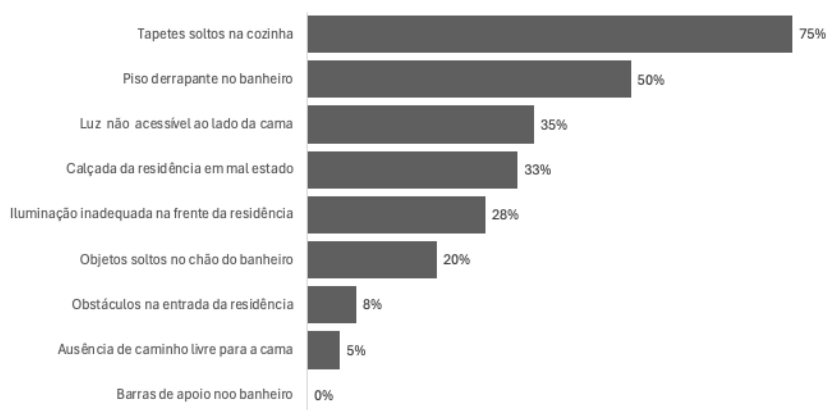
Fonte: Dados da extensão.

Figura 3. Distribuição de participantes da extensão, segundo relato de queda nos últimos 12 meses. Augustinópolis/TO, 2024.



Fonte: Dados da extensão.

Figura 4. Avaliação de situações de risco de quedas no domicílio de pessoas idosas. Augustinópolis/TO, 2024.



Fonte: Dados da extensão.

Discussão

A proposta de escrever este relato de experiência, dentro da disciplina de geriatria e gerontologia, ofertada no 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Unitins, foi de refletir sobre a experiência vivenciada por seis acadêmicos de enfermagem e um professor orientador, na identificação de riscos de quedas no domicílio de pessoas idosas, enfatizando os desafios, aprendizados e impactos da atividade extensionista.

A participação dos acadêmicos de enfermagem nesse processo foi essencial para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado da pessoa idosa, que deveriam ser apreendidas em ações extensionistas. Esse é o objetivo principal da curricularização da extensão na Unitins, que foi regulamentada por meio da Resolução/Consuni/N.009, de 24 de Fevereiro de 2023, atendendo ao que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira (Brasil, 2018).

Uma importante vantagem da extensão universitária curricularizada, tal como descrito nos documentos citados, e, sobretudo, ao que se constatou no decorrer da experiência que aqui se relata, é a vinculação efetiva de ações extensionistas às atividades acadêmicas dos cursos de graduação, considerando os aspectos que se vinculam à formação dos estudantes, conforme previstos nos Planos de Desenvolvimento Institucionais (PDIs) e nos Projetos Políticos Institucionais (PPIs) das entidades educacionais, de acordo com o perfil do egresso estabelecido nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) (Brasil, 2018).

Durante as visitas, os discentes de enfermagem se depararam com diferentes desafios, desde dificuldades de preparação teórica ainda em sala de aula, que é diferente de uma disciplina tradicional, mas principalmente até a necessidade de adaptação para estar na comunidade inseridos no contexto de cada pessoa idosa que planejaram visitar. Essas tensões partem, sobretudo, do esforço empreendido para efetivar essa interação dialógica com a sociedade e as suas questões complexas que ultrapassam a formação do aluno – muitas foram as percepções de perplexidade com residências pouco estruturadas, famílias com poucos recursos e lares conflituosos.

Reconhecida como um problema de saúde pública, uma vez que estimativas indicam que 50% das pessoas idosas caem pelo menos uma vez ao ano e 30% sofrem duas ou mais quedas, a temática revelou aos graduandos participantes a surpresa e a preocupação ao constatarem, na comunidade, que esses números ganham contornos concretos. Foi possível perceber que, no contexto das estatísticas, estão indivíduos reais, com suas particularidades e rotinas, confirmando que as quedas figuram entre os agravos mais frequentes nessa faixa etária (Pimentel; Pagotto; Stopa et al., 2018).

Além disso, como evidenciado pelos dados apresentados, a realidade encontrada nas residências de muitas pessoas idosas revelou, os principais fatores ambientais de risco para quedas (Pimentel, 2018),

especialmente a ausência de barras de apoio (100%), pisos escorregadios nos banheiros (50%), tapetes soltos na cozinha (75%) e a falta de iluminação acessível ao lado da cama em dormitórios (35%). Esses achados reforçam o alerta sobre a necessidade de que gestores e a sociedade local organizada considerem essas questões com seriedade, a fim de prevenir problemas ainda mais graves, sobretudo diante do acelerado processo de envelhecimento populacional (Brasil, 2025).

Vivenciar, na prática extensionista, a realidade cotidiana de pessoas idosas expostas ao risco de quedas foi uma experiência que ampliou a percepção dos graduandos para além do que é discutido em sala de aula, nas leituras e estudos teóricos. Além disso, evidenciou o potencial da enfermagem na prevenção de eventos como fraturas graves, hospitalizações prolongadas, incapacidades permanentes e aumento da mortalidade (Khow; Visvanathan, 2017), por meio do uso de tecnologias leves, como o mapeamento de riscos e as ações educativas em saúde — estratégias essas que os próprios estudantes estavam desenvolvendo.

Aliás, em relação aos aspectos de risco para quedas em pessoas idosas, muitos dos indivíduos visitados durante as ações de extensão, assim como seus familiares, relataram desconhecer os pontos críticos existentes em seus domicílios, o que reforça a importância de ações educativas e preventivas. Embora a receptividade tenha variado entre as residências, de modo geral, houve boa aceitação e interesse pelas orientações oferecidas. Esse aspecto foi um dos pontos mais destacados pelos alunos participantes ao refletirem sobre o impacto de suas iniciativas no cotidiano das pessoas atendidas e na comunidade de uma forma geral.

Diante dessa experiência, alguns desafios foram identificados, especialmente aqueles relacionados à execução de uma disciplina extensionista, com destaque para a tensão percebida entre a teoria discutida em sala de aula e a prática vivenciada na comunidade. Além disso, os acadêmicos relataram o impacto gerado pela dificuldade — e, muitas vezes, pela impossibilidade — de modificar ambientes inseguros, mesmo quando os riscos eram flagrantes. Esses obstáculos estavam relacionados tanto às limitações financeiras quanto à resistência por parte das próprias pessoas idosas, além da limitada articulação local com políticas públicas efetivas que pudessem apoiá-las.

Por fim, a experiência reforça a importância da curricularização da extensão como ferramenta pedagógica e social. Ao vivenciar a prática fora do ambiente acadêmico, os estudantes puderam compreender de forma mais concreta as necessidades da população idosa e reconhecer a relevância do papel da enfermagem na promoção da segurança domiciliar e na prevenção de quedas, que estão contempladas na agenda nacional de prioridades em saúde pública. Relatos como este contribuem para a reflexão sobre a formação profissional e destacam a necessidade de ações contínuas que fortaleçam a integração entre universidade e sociedade.

Considerações finais

A experiência extensionista vivenciada pelos acadêmicos de Enfermagem e pelo professor orientador possibilitou a identificação concreta dos riscos ambientais presentes nos domicílios de pessoas idosas, evidenciando o impacto que essas condições podem representar para a saúde e qualidade de vida desse grupo populacional. As visitas domiciliares revelaram que, no contexto das estatísticas relacionadas às quedas em idosos, existem realidades singulares, marcadas por vulnerabilidades e desafios cotidianos.

Além disso, a integração entre ensino e extensão demonstrou ser um caminho potente para o desenvolvimento de competências técnicas, habilidades e atitudes necessárias ao exercício profissional qualificado. A vivência prática, aliada ao conhecimento teórico, ampliou a percepção dos acadêmicos sobre o papel social da enfermagem, fortalecendo a compreensão de que a formação universitária deve ultrapassar os limites da sala de aula e se conectar diretamente às necessidades reais da população. O diálogo estabelecido com a comunidade foi um diferencial que contribuiu para consolidar o caráter transformador da prática extensionista.

Diante dessas reflexões, reafirma-se a relevância da curricularização da extensão como estratégia pedagógica abrangente e comprometida com a transformação social. Iniciativas como essa fortalecem a articulação entre universidade e sociedade e promovem uma formação profissional alinhada às demandas sociais e às prioridades das políticas públicas de saúde. Além disso, incentivam nos estudantes uma postura crítica, sensível e propositiva diante dos desafios concretos encontrados nos territórios em que a universidade está inserida.

Referências

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2025). Projeção da População do Brasil por sexo e idade simples: 2000-2060. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942> . Acesso em: 13 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução No 7, De 18 de Dezembro de 2018. Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces-007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192

CRUZ-JENTOFT, A. J.; BAEYENS, J. P.; BAUER, J. M.; BOIRIE, Y.; CEDERHOLM, T.; LANDI, F.; MARTIN, F. C.; MICHEL, J.-P.; ROLLAND, Y.; SCHNEIDER, S. M.; TOPINKOVÁ, E.; VANDEWOUDE, M.; ZAMBONI, M. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, v. 39, p. 412–423, 2010. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2886201/> Acesso em: 3 abr 2025.

GALE, C. R.; COOPER, C.; SAYER, A. A. Prevalence and risk factors for falls in older men and women: The English Longitudinal Study of Ageing. *Age and Ageing*, v. 45, n. 6, p. 789-794, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/ageing/afw129>.

KHOW, K. S. F.; VISVANATHAN, R. Falls in the aging population. *Clinics in Geriatric Medicine*, v. 33, n. 3, p. 357-368, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.03.002>.

LITWIN, H.; ERLICH, B.; DUNSKY, A. The complex association between fear of falling and mobility limitation in relation to late-life falls: a SHARE-based analysis. *Journal of Aging and Health*, v. 30, n. 6, p. 987-1008, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/0898264317704096>.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2025.

PEREIRA, G. N. et al. Fatores socioambientais associados à ocorrência de quedas em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 12, p. 3507-3514, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200007>.

PEREIRA, S.R.M.; BUKSMAN, S.; PERRACINI, M.; PY, L.; BARRETO, K.M.L; LEITE, V.M.M. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Projeto Diretrizes. Quedas em idosos. São Paulo: Associação Médica

Brasileira, Conselho Federal de Medicina; 2001.

PIMENTEL, W.R.T. et al. Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI-Brasil. Revista Saúde Pública, n.52 (Suppl 2), 2018. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/v4sCsRkfdZV3N5Vsb7NXGHC/?lang=pt>

PRATO, S. C. F. et al. Frequência e fatores associados a quedas em adultos com 55 anos e mais. Revista de Saúde Pública, v. 51, p. 37, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051005409>.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação da Atenção Básica/ Estratégia Saúde da Família. 2026. 96p. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualPessoaidosav302012017.pdf> Acesso em: 3 abr 2025.

SIQUEIRA, F. V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 749-756, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500009>.

SMITH, A. A. et al. Assessment of risk of falls in elderly living at home. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, e2754, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0671.2754>.

SOARES, W. J. S. et al. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 1, p. 49-60, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100006>.

SOARES, W. J. S. Resolução/Consuni/N.009, de 24 de Fevereiro de 2023. Regulamenta as ações de extensão como componente curricular obrigatório nos cursos de graduação. 2023. Disponível em: <https://www.unitins.br/cms/Arquivos/Download/976B46F583E3C5C9D2D90E5A9E3F2AEF9CoA85C5>

WORLD HEALTH ORGANISATION. Global health and ageing. 2011. Disponível em: http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf. Acesso em: 13 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANISATION. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio), última edição em 13 de outubro de 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda-2030-pt-br.pdf>

ZAPPAROLI, M.; KLEIN, F.; MOREIRA, H. Avaliação da acuidade visual Snellen. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia., v.72, n.6, p.783-788. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/bfCnPw9GTzkqWdNjkt-DWXXP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 3 abr 2025.

Recebido em: 21 de julho de 2025

Aceito em: 06 de abril de 2026

