

DESIGUALDADES SOCIAIS, TERRITÓRIO E HABITAÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS PARA UM ENVELHECER DIGNO

SOCIAL INEQUALITIES, TERRITORY, AND HOUSING IN THE AGING PROCESS: REFLECTIONS ON THE CHALLENGES TO DIGNIFIED AGING

Douglas Bento das Chagas¹

Resumo: O envelhecimento populacional configura-se como uma das principais transformações demográficas contemporâneas, porém ocorre em contextos marcados por profundas desigualdades sociais, econômicas e territoriais que condicionam diferentes experiências de envelhecer. Objetivou-se refletir criticamente sobre a influência das desigualdades sociais e territoriais no processo de envelhecimento, discutindo como as condições habitacionais, a mobilidade urbana e as barreiras ambientais repercutem na autonomia, na segurança e na qualidade de vida das pessoas idosas. Trata-se de um artigo reflexivo, fundamentado na análise crítica da literatura científica contemporânea acerca dos determinantes sociais do envelhecimento, com ênfase nas condições de moradia, acessibilidade, mobilidade urbana e vulnerabilidades ambientais. A reflexão foi organizada em dois eixos temáticos: as desigualdades sociais e territoriais como determinantes do envelhecimento e a habitação e o ambiente construído como expressões das iniquidades que comprometem a autonomia e a participação social das pessoas idosas. A análise evidenciou que o envelhecimento saudável depende da interação entre fatores biológicos, sociais e territoriais, sendo fortemente influenciado pelas condições de vida acumuladas ao longo do curso da vida. Ambientes habitacionais inadequados, barreiras arquitetônicas, dificuldades de mobilidade e acessibilidade ampliam o risco de quedas, favorecem limitações

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda – FMO. Doutor em Terapia Intensiva - SOPECC. Mestre em Ciências da Saúde – UFPEL. Especialista em Preceptoria em Saúde – UFRN. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família – UNINTER.



funcionais e intensificam processos de exclusão social. Conclui-se que enfrentar as desigualdades no envelhecimento exige políticas públicas intersetoriais que integrem saúde, habitação, planejamento urbano, mobilidade e assistência social, promovendo ambientes inclusivos, acessíveis e capazes de assegurar autonomia, participação social e qualidade de vida às pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Desigualdade Social; Habitação; Acessibilidade; Saúde do Idoso.

Abstract: Population aging is one of the main contemporary demographic transformations, but it occurs in contexts marked by profound social, economic, and territorial inequalities that condition different experiences of aging. This article aimed to critically reflect on the influence of social and territorial inequalities on the aging process, discussing how housing conditions, urban mobility, and environmental barriers impact the autonomy, safety, and quality of life of older adults. This is a reflective article, based on a critical analysis of contemporary scientific literature on the social determinants of aging, with an emphasis on housing conditions, accessibility, urban mobility, and environmental vulnerabilities. The reflection was organized into two thematic axes: social and territorial inequalities as determinants of aging, and housing and the built environment as expressions of inequities that compromise the autonomy and social participation of older adults. The analysis showed that healthy aging depends on the interaction between biological, social, and territorial factors, being strongly influenced by the living conditions accumulated throughout the life course. Inadequate housing environments, architectural barriers, and difficulties with mobility and accessibility increase the risk of falls, favor functional limitations, and intensify processes of social exclusion. It is concluded that addressing inequalities in aging requires intersectoral public policies that integrate health, housing, urban planning, mobility, and social assistance, promoting inclusive and accessible environments capable of ensuring autonomy, social participation, and quality of life for older people.

Keywords: Aging; Social Inequality; Housing; Accessibility; Elderly Health.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma das transformações demográficas mais relevantes do século XXI. O aumento da expectativa de vida representa importante conquista social, científica e sanitária, entretanto ocorre em contextos marcados por profundas desigualdades econômicas, territoriais e sociais, especialmente em países de renda média como o Brasil. Dessa forma, envelhecer deixou de representar apenas um fenômeno biológico relacionado ao avanço da idade, passando a constituir um processo fortemente influenciado pelas condições em que os indivíduos vivem, trabalham, circulam e acessam bens, serviços e políticas públicas (BONICENHA, 2024; CAMACHO et al., 2025).

Embora o envelhecimento seja uma experiência universal, sua vivência ocorre de maneira profundamente desigual. A distribuição da renda, o nível educacional, as condições habitacionais, a mobilidade urbana, a acessibilidade aos serviços de saúde e a organização dos territórios determinam oportunidades distintas para o envelhecimento saudável. Assim, indivíduos expostos, ao longo do curso da vida, a situações de vulnerabilidade social tendem a apresentar maior risco de incapacidade funcional, dependência, isolamento social e redução da qualidade de vida na velhice (BONICENHA, 2024; CAMACHO et al., 2025).

Entre os diversos determinantes sociais do envelhecimento, a habitação assume papel central. O domicílio representa muito mais do que um espaço físico destinado à moradia; constitui ambiente onde se desenvolvem autonomia, segurança, convivência familiar e participação social. Entretanto, parcela significativa da população idosa reside em habitações caracterizadas por barreiras arquitetônicas, ausência de adaptações ambientais, dificuldades de acessibilidade e infraestrutura inadequada, condições que potencializam limitações funcionais e aumentam significativamente o risco de acidentes, especialmente quedas (CAROCHINHO; CALDEIRA; JACOB, 2022; LUZ; TELLES; SILVA, 2024).

As quedas figuram entre os eventos adversos mais frequentes durante o envelhecimento e constituem importante problema de saúde pública devido às repercussões físicas, psicológicas, funcionais e sociais. Embora frequentemente atribuídas às alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento, evidências recentes demonstram que sua ocorrência resulta da interação entre fatores intrínsecos, como fragilidade, alterações sensoriais e doenças crônicas, e fatores extrínsecos relacionados ao ambiente domiciliar e urbano, incluindo pisos inadequados, iluminação insuficiente, ausência de corrimãos, barreiras arquitetônicas e condições precárias de acessibilidade (MARTINHO et al., 2025; CAROCHINHO; CALDEIRA; JACOB, 2022).

Essa discussão amplia-se quando se considera que o processo de envelhecimento não se limita ao ambiente doméstico. A possibilidade de deslocar-se pela cidade, acessar serviços de saúde, equipamentos públicos, espaços de convivência e oportunidades de participação social depende diretamente das condições de mobilidade urbana e acessibilidade. Em territórios marcados por infraestrutura precária, transporte público insuficiente e desenho urbano excludente, a cidade passa a produzir novas formas de vulnerabilidade, restringindo a autonomia das pessoas idosas e comprometendo seu direito à participação social (DUARTE; PINTO; LOBO, 2026).

Sob essa perspectiva, o envelhecimento deve ser compreendido como fenômeno multidimensional, atravessado por aspectos biológicos, econômicos, culturais, políticos e territoriais. A própria forma como a sociedade percebe a velhice influencia a construção de políticas públicas e a organização dos espaços destinados às pessoas idosas. Ainda persistem concepções que associam o envelhecimento exclusivamente à perda da capacidade produtiva, reforçando processos de exclusão social e invisibilizando necessidades relacionadas ao pertencimento, à autonomia e ao exercício da cidadania (SILVEIRA; GARCES, 2025).

Nesse contexto, torna-se insuficiente discutir o envelhecimento apenas sob a perspectiva clínica ou assistencial. A compreensão das desigualdades sociais, das condições habitacionais e das características dos territórios revela-se indispensável para analisar os desafios impostos ao envelhecimento contemporâneo e para subsidiar políticas públicas comprometidas com a promoção

da equidade. Refletir sobre essas dimensões significa reconhecer que o direito de envelhecer com dignidade depende não apenas da ampliação da longevidade, mas da garantia de ambientes seguros, inclusivos e capazes de favorecer autonomia, participação social e qualidade de vida ao longo de todo o curso da vida.

Diante desse cenário, emerge a necessidade de problematizar como as desigualdades sociais e territoriais moldam as experiências do envelhecimento, especialmente no que se refere às condições habitacionais e às barreiras ambientais que limitam a autonomia das pessoas idosas. Assim, questiona-se: de que maneira as desigualdades sociais e territoriais, expressas nas condições habitacionais, de mobilidade e de acessibilidade, influenciam o processo de envelhecimento e ampliam as vulnerabilidades vivenciadas pelas pessoas idosas? Dessa forma, este estudo tem como objetivo refletir criticamente sobre a influência das desigualdades sociais e territoriais no processo de envelhecimento, discutindo como as condições habitacionais, a mobilidade urbana e as barreiras ambientais repercutem na autonomia, segurança e qualidade de vida das pessoas idosas.

MÉTODO

Trata-se de um artigo reflexivo, de natureza teórico-analítica, fundamentado na análise crítica da produção científica contemporânea acerca das desigualdades sociais que permeiam o processo de envelhecimento, com ênfase nas condições habitacionais, nas barreiras ambientais, na mobilidade urbana, na acessibilidade e nas repercussões desses fatores sobre a autonomia, a segurança e a qualidade de vida das pessoas idosas.

A construção da reflexão baseou-se na compreensão de que o envelhecimento constitui um fenômeno multidimensional e socialmente determinado, cuja análise demanda a articulação entre diferentes campos do conhecimento, incluindo Saúde Coletiva, Gerontologia, Planejamento Urbano, Geografia da Saúde e Políticas Públicas. Nessa perspectiva, buscou-se superar abordagens centradas exclusivamente nos aspectos biológicos do envelhecimento, privilegiando uma análise que considera

os determinantes sociais e territoriais que condicionam as experiências de envelhecer em contextos marcados por desigualdades.

O manuscrito foi elaborado a partir da leitura analítica e interpretativa de estudos científicos que abordam diferentes dimensões do envelhecimento, contemplando discussões sobre desigualdades sociais, vulnerabilidade territorial, condições habitacionais, mobilidade urbana, acessibilidade, envelhecimento ativo, fragilidade, prevenção de quedas e percepção do ambiente domiciliar pelas pessoas idosas. As publicações foram examinadas de forma integrada, buscando identificar aproximações conceituais, complementaridades e lacunas na literatura, de modo a subsidiar uma reflexão crítica sobre os desafios contemporâneos para a promoção de um envelhecimento digno e socialmente equitativo.

A organização das discussões ocorreu a partir de dois eixos reflexivos interdependentes: (i) as desigualdades sociais e territoriais como determinantes do processo de envelhecimento; e (ii) a habitação, a mobilidade e o ambiente construído como expressões das iniquidades que condicionam autonomia, participação social e segurança das pessoas idosas. Essa estrutura permitiu integrar evidências provenientes de diferentes áreas do conhecimento, favorecendo uma abordagem interdisciplinar sobre as múltiplas dimensões do envelhecimento.

Por tratar-se de um estudo fundamentado exclusivamente em literatura científica publicada e documentos de domínio público, sem envolvimento de seres humanos ou utilização de dados primários, esta pesquisa está dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

Desigualdades sociais e territoriais: envelhecer além da dimensão biológica

O envelhecimento populacional representa uma das mais expressivas transformações demográficas da contemporaneidade. Entretanto, embora o aumento da expectativa de vida seja

frequentemente interpretado como indicador de desenvolvimento social, a longevidade não se distribui de forma homogênea entre os diferentes grupos populacionais. As oportunidades de envelhecer com autonomia, segurança e qualidade de vida permanecem profundamente condicionadas pelas desigualdades acumuladas ao longo do curso da vida, tornando evidente que envelhecer constitui não apenas um processo biológico, mas sobretudo um fenômeno social, econômico e territorial (CAMACHO et al., 2025; BONICENHA, 2024).

Essa compreensão rompe com perspectivas tradicionalmente centradas nas alterações fisiológicas decorrentes da idade e desloca o debate para os determinantes sociais da saúde. As condições de renda, escolaridade, inserção no mercado de trabalho, acesso aos serviços públicos, organização dos territórios e disponibilidade de redes de proteção social influenciam diretamente a forma como indivíduos e coletividades experimentam o envelhecimento. Assim, pessoas submetidas a trajetórias marcadas por pobreza, exclusão social e precariedade urbana tendem a acumular maior carga de adoecimento, limitações funcionais e dependência na velhice, evidenciando que as desigualdades sociais permanecem presentes mesmo após o término da vida laboral.

Nesse contexto, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável amplia a compreensão sobre o envelhecimento ao reconhecer que a redução das desigualdades constitui condição indispensável para assegurar qualidade de vida às populações envelhecidas. O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 10 reforça que políticas públicas orientadas pela equidade devem priorizar grupos historicamente vulnerabilizados, promovendo inclusão social, acesso universal aos serviços e redução das iniquidades que comprometem o exercício pleno da cidadania pelas pessoas idosas (CAMACHO et al., 2025). Sob essa perspectiva, discutir envelhecimento significa discutir justiça social.

Entretanto, a desigualdade não se manifesta apenas por indicadores econômicos. Ela se materializa nos próprios territórios onde as pessoas envelhecem. As cidades brasileiras cresceram de maneira heterogênea, produzindo espaços marcados por diferentes níveis de infraestrutura, acessibilidade e disponibilidade de equipamentos públicos. Dessa forma, o território deixa de representar apenas localização geográfica e passa a constituir elemento ativo na produção das

oportunidades ou limitações para um envelhecimento saudável (BONICENHA, 2024).

Essa dimensão territorial adquire especial relevância diante do acelerado envelhecimento populacional brasileiro. Diferentemente de países que vivenciaram a transição demográfica de forma gradual, o Brasil envelhece em poucas décadas sem que tenha reduzido significativamente suas desigualdades sociais. Como consequência, grande parcela da população idosa experimenta a velhice em contextos caracterizados por moradias precárias, barreiras urbanísticas, transporte público insuficiente, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e limitada participação social (BONICENHA, 2024).

A literatura contemporânea também chama atenção para a necessidade de superar concepções homogêneas acerca da velhice. O envelhecimento não ocorre da mesma maneira para todos os indivíduos, pois resulta da interação entre fatores biológicos, culturais, econômicos e ambientais. Diferenças relacionadas ao gênero, à renda, à escolaridade, às condições de moradia e às experiências acumuladas durante toda a vida produzem distintas formas de envelhecer, tornando inadequadas interpretações que compreendem a velhice apenas como consequência natural da passagem do tempo (DUARTE; PINTO; LOBO, 2026).

Além disso, permanecem presentes representações sociais que associam a velhice exclusivamente ao declínio funcional, à incapacidade e à perda da produtividade. Inserida em uma lógica social fortemente orientada pelo desempenho econômico, a pessoa idosa frequentemente passa a ser percebida a partir daquilo que deixou de produzir, invisibilizando suas capacidades, experiências e possibilidades de participação ativa na sociedade. Conforme discutem Silveira e Garces (2025), tais representações refletem processos históricos de valorização da produtividade em detrimento das dimensões subjetivas do envelhecimento, contribuindo para diferentes formas de exclusão e fragilização social.

Essa realidade revela que o envelhecimento saudável depende da interação permanente entre características individuais e condições estruturais do ambiente onde a pessoa vive. Assim, compreender as desigualdades sociais no envelhecimento exige reconhecer que fatores como habitação,

mobilidade, acessibilidade, transporte, segurança urbana e disponibilidade de equipamentos públicos não constituem elementos periféricos, mas componentes centrais na produção da autonomia e da qualidade de vida das pessoas idosas.

Sob essa perspectiva, envelhecer com dignidade ultrapassa a ausência de doenças ou limitações funcionais. Significa garantir condições objetivas para que as pessoas permaneçam inseridas na vida comunitária, exerçam sua cidadania e mantenham independência para realizar suas atividades cotidianas. Portanto, as desigualdades sociais não apenas acompanham o envelhecimento, mas moldam profundamente as formas pelas quais ele é vivido, tornando indispensável que políticas públicas incorporem uma abordagem territorial e intersetorial voltada à promoção da equidade ao longo de todo o curso da vida.

Habitação, mobilidade e ambiente construído: barreiras invisíveis para um envelhecimento digno

Se o território condiciona as possibilidades de envelhecimento, a habitação constitui sua expressão mais concreta no cotidiano das pessoas idosas. O domicílio representa o espaço onde se desenvolvem atividades essenciais da vida diária, relações familiares, práticas de autocuidado e experiências de pertencimento. Contudo, quando esse ambiente apresenta barreiras arquitetônicas, limitações estruturais e condições inadequadas de acessibilidade, transforma-se em importante fator de vulnerabilidade, comprometendo a autonomia e aumentando o risco de eventos adversos.

Embora frequentemente interpretadas como consequência inevitável do avanço da idade, as quedas ilustram de forma expressiva como fatores biológicos e ambientais interagem na produção das vulnerabilidades durante o envelhecimento. A literatura demonstra que alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, como redução da força muscular, alterações do equilíbrio, comprometimento visual e fragilidade, potencializam o risco de quedas. Entretanto, sua ocorrência depende igualmente das características do ambiente onde a pessoa vive, revelando que grande parte

desses eventos pode ser evitada mediante adequações habitacionais e intervenções preventivas (MARTINHO et al., 2025).

Estudos desenvolvidos em ambiente domiciliar evidenciam que a presença de escadas sem corrimão, pisos escorregadios, iluminação insuficiente, tapetes soltos, ausência de barras de apoio e mobiliário inadequado constituem fatores extrínsecos fortemente associados à ocorrência de quedas entre pessoas idosas (CAROCHINHO; CALDEIRA; JACOB, 2022). Esses achados reforçam que o risco não está exclusivamente no indivíduo, mas também nas condições materiais da habitação, frequentemente determinadas pelas desigualdades socioeconômicas acumuladas ao longo da vida.

Entretanto, compreender essas barreiras exige considerar também a maneira como as próprias pessoas idosas percebem seu ambiente. Luz, Telles e Silva (2024) demonstram que a percepção do risco influencia diretamente os comportamentos relacionados à prevenção de quedas. As experiências anteriores, o sentimento de vulnerabilidade e as interpretações construídas sobre o espaço doméstico condicionam decisões cotidianas acerca da circulação, da realização das atividades de vida diária e da adoção de estratégias de proteção. Dessa forma, o ambiente não produz vulnerabilidades apenas por suas características físicas, mas também pelas relações estabelecidas entre o indivíduo e o espaço onde vive.

Essa interação amplia a discussão para além do domicílio. A autonomia das pessoas idosas depende igualmente da possibilidade de deslocar-se com segurança pelos espaços urbanos. Calçadas irregulares, ausência de rampas, transporte público inacessível, iluminação deficiente, longas distâncias entre equipamentos públicos e insegurança urbana restringem a mobilidade e favorecem processos progressivos de isolamento social. Nessas circunstâncias, a cidade deixa de funcionar como espaço de inclusão para transformar-se em ambiente produtor de exclusão (DUARTE; PINTO; LOBO, 2026).

Sob essa perspectiva, mobilidade não corresponde apenas ao deslocamento físico entre diferentes locais, mas representa condição essencial para o exercício da cidadania. A possibilidade de acessar serviços de saúde, participar de atividades culturais, manter vínculos familiares, frequentar espaços religiosos ou realizar atividades de lazer depende diretamente das condições oferecidas pelo

ambiente urbano. Assim, cidades que negligenciam as necessidades da população idosa comprometem não apenas sua circulação, mas também sua participação social, seu bem-estar psicológico e sua qualidade de vida.

Essas reflexões convergem para um aspecto central: o envelhecimento ativo não pode ser compreendido como responsabilidade exclusiva do indivíduo. A manutenção da funcionalidade, da independência e da participação social depende da construção de ambientes físicos e sociais capazes de favorecer o exercício dessas capacidades. Nesse sentido, habitação, mobilidade e acessibilidade deixam de ser questões exclusivamente urbanísticas para assumirem papel estratégico na promoção da saúde e na redução das desigualdades sociais.

Dessa forma, o enfrentamento das iniquidades relacionadas ao envelhecimento exige políticas públicas intersetoriais que integrem saúde, assistência social, habitação, planejamento urbano e mobilidade. Adaptar moradias, qualificar os espaços públicos, promover acessibilidade universal e fortalecer redes comunitárias de apoio não representam apenas intervenções estruturais, mas estratégias fundamentais para assegurar que o aumento da longevidade seja acompanhado pela ampliação das oportunidades de viver com autonomia, segurança e dignidade. Em última análise, construir cidades inclusivas para as pessoas idosas significa reconhecer que o direito de envelhecer depende, sobretudo, do direito de habitar e ocupar os territórios em condições de equidade.

CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional constitui uma conquista social de grande relevância, porém seus benefícios não são experimentados de maneira equitativa entre os diferentes grupos sociais. A reflexão desenvolvida neste estudo evidencia que as desigualdades sociais e territoriais acumuladas ao longo do curso da vida condicionam significativamente as possibilidades de envelhecer com autonomia, segurança e qualidade de vida, tornando o envelhecimento um fenômeno que ultrapassa os limites biológicos e se insere no campo das iniquidades sociais.



Ao discutir a influência das condições habitacionais, da mobilidade urbana e do ambiente construído, observa-se que grande parte das vulnerabilidades vivenciadas pelas pessoas idosas decorre de contextos marcados por precariedade estrutural, acessibilidade limitada e insuficiência de políticas públicas capazes de responder às demandas de uma população em acelerado processo de envelhecimento. As barreiras arquitetônicas presentes nas moradias, associadas às dificuldades de circulação nos espaços urbanos, comprometem a funcionalidade, favorecem a ocorrência de quedas, restringem a participação social e ampliam situações de dependência e isolamento, evidenciando que o território participa ativamente da produção das desigualdades em saúde.

Nesse sentido, compreender o envelhecimento exige superar perspectivas centradas exclusivamente nas alterações fisiológicas da idade e incorporar abordagens que reconheçam a influência dos determinantes sociais da saúde sobre as diferentes formas de envelhecer. A promoção do envelhecimento saudável depende da articulação entre políticas de saúde, habitação, assistência social, mobilidade urbana, planejamento territorial e desenvolvimento social, fortalecendo estratégias intersetoriais capazes de reduzir vulnerabilidades e ampliar oportunidades de participação, autonomia e inclusão.

Mais do que adaptar ambientes físicos, torna-se necessário construir cidades comprometidas com os princípios da acessibilidade universal, da equidade e do direito à cidade. Investir em habitações seguras, espaços públicos inclusivos, transporte acessível e redes comunitárias de apoio representa não apenas uma medida de proteção às pessoas idosas, mas um compromisso com a justiça social e com a garantia dos direitos humanos ao longo de todo o curso da vida.

Por fim, espera-se que esta reflexão contribua para ampliar o debate sobre a centralidade das desigualdades sociais e territoriais na produção das vulnerabilidades associadas ao envelhecimento, incentivando novas pesquisas e subsidiando políticas públicas capazes de promover ambientes mais inclusivos, seguros e preparados para responder às necessidades de uma sociedade que envelhece de forma rápida e desigual.



REFERÊNCIAS

BONICENHA, Rodrigo Cardoso. Envelhecimento na cidade: considerações a partir de uma metrópole brasileira. *Oculum Ensaios*, Campinas, v. 21, e2412983, 2024. DOI: <https://doi.org/10.24220/2318-0919v21e2024a12983pt>.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal et al. Análise do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável na redução das desigualdades no envelhecimento. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 1252-1262, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n1-076>.

CAROCHINHO, Ana Rita Pelado; CALDEIRA, Ermelinda; JACOB, Sónia. Quedas dos idosos no domicílio. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 58-71, 2022. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i3.4537>.

DUARTE, Natalia Villamizar; PINTO, Ana Marcela Ardila; LOBO, Carlos Fernando Ferreira. Envelhecimento em movimento: perspectivas críticas sobre mobilidade urbana e acessibilidade na América Latina. *Cadernos Metrópole*, São Paulo, v. 28, n. 66, e6675887, 2026. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2236-9996.2026-6675887-pt>.

LUZ, Ângela; TELLES, José; SILVA, Antônia. Percepção de risco de queda de pessoas idosas em ambiente domiciliário: implicação para a promoção e educação em saúde. *RIAGE – Revista Ibero-Americana de Gerontologia*, v. 6, p. 382-391, 2024. DOI: <https://doi.org/10.61415/riage.279>.

MARTINHO, Estela; SANTOS, Vanessa; SERPA, Joana; LOUREIRO, Vânia; MARCONCIN, Priscila. Prevenção de quedas no idoso com fragilidade: revisão bibliográfica. *RIAGE – Revista Ibero-Americana de Gerontologia*, v. 8, p. 280-296, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61415/riage.384>.

SILVEIRA, Adriana da Silva; GARCES, Solange Beatriz Billig. O processo de envelhecimento e suas percepções no mundo da vida. *RELACult – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade*, v. 11, edição especial, artigo 2582, 2025.