



Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

**Atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação funcional de queda em idosos**  
*Efficacy of physiotherapy in the treatment of chronic pain in women with fibromyalgia*

**Ricardo Alexandre dos Santos** – ESAS – Ensino Superior Albert Sabin

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Ms. **Ronaldo Nunes Lima** – ESAS – Ensino Superior Albert Sabin

**Resumo**

**Introdução:** O crescente envelhecimento populacional acentua a prevalência de quedas em idosos, um evento com grandes impactos na funcionalidade e qualidade de vida do idoso e de seus familiares, além de aumentar os gastos para os cofres públicos. A fisioterapia emerge como uma intervenção crucial nesse processo, minimizando riscos e otimizando a independência do idoso. **Objetivo:** Contemplar a atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação funcional de queda em idosos, por meio da identificação dos principais fatores de risco para quedas e revisão das estratégias mais eficazes aplicadas por esses profissionais. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritivo e exploratória qualitativa, baseado em publicações encontradas nas bases de dados eletrônicos LILACS, SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e periódicos. A pesquisa foi realizada entre os períodos de 2021 a 2025. **Resultado/Discursão:** A população idosa atingirá cerca de 1,5 bilhão até 2050. E no Brasil, as quedas são as principais causas de ferimentos e óbitos em maiores de 60 anos, gerando traumas severos como fraturas de fêmur. Essas quedas são resultado de fatores intrínsecos (fisiológicos) e/ou extrínsecos (ambientais). Necessitando de avaliação individualizada com identificação de riscos (Escala de Morse), exige ainda recursos, estratégias e terapias, como a aplicação de cinesioterapia para melhora do condicionamento físico. **Conclusão:** Desse modo, a atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação funcional de queda em idosos, promove a qualidade de vida desse público, mas há necessidade de políticas públicas, educação da sociedade e familiares da importância dessas práticas voltadas para a redução de quedas em idosos. **Palavras-chave:** Fisioterapia. Idoso Fragilizado. Prevenção de Acidentes.

**Abstract**

**Introduction:** The growing aging population increases the prevalence of falls among the elderly, an event with significant impacts on the functionality and quality of life of the elderly and their families, in addition to increasing public expenditures. Physical therapy emerges as a crucial intervention in this process, minimizing risks and optimizing the independence of the elderly. **Objective:** To consider the role of physical therapists in the prevention and functional rehabilitation of falls in the elderly, by identifying the main risk factors for falls and reviewing the most effective strategies applied by these professionals. **Methodology:** This study is a qualitative, descriptive, and exploratory literature review based on publications found in the electronic databases LILACS, SCIELO, the Virtual Health Library, and journals. The study was conducted between 2021 and 2025. **Result/Discursion:** The elderly population will reach approximately 1.5 billion by 2050. In Brazil, falls are the leading cause of injury and death in those over 60, resulting in severe trauma such as femur fractures. These falls are the result of intrinsic (physiological) and/or extrinsic (environmental) factors. Requiring individualized assessment with risk identification (Morse Scale), they also require resources, strategies, and therapies, such as kinesiotherapy to improve physical fitness. **Conclusion:** Thus, the role of physical therapists in the prevention and functional rehabilitation of falls in the elderly promotes their quality of life. However, there is a need for public policies and education of society and families on the importance of these practices aimed at reducing falls in the elderly. **Keywords:** Physiotherapy. Frail Elderly. Accident Prevention.

Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

## 1. Introdução

A Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), as pessoas com mais de 60 anos que vivem em países em desenvolvimento são consideradas idosas, enquanto aquelas com mais de 65 anos quando residem em nações desenvolvidas. No Brasil, existem várias leis/dispositivos que protegem o idoso, incluindo a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional do Idoso. De acordo com a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, pessoa idosa é aquela com 60 anos ou mais. Portanto, a Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003, também chamada de Estatuto do Idoso, foi instituída para regulamentar os direitos garantidos a indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (WHO, 2005 Apud Farias et al., 2021).

O processo de envelhecimento é marcado por alterações fisiológicas que se manifestam de maneira gradual, levando à redução da capacidade operacional, força, diminuições no aspecto cognitivo e emocional. Assim, os idosos se encontram em maior vulnerabilidade e propensão a doenças, o que pode afetar a condição de desempenho de trabalho e as funções sociais. Essas alterações corporais debilitadas no idoso podem levar a problemas de equilíbrio e alterações na marcha, dificuldade de enxergar, alterações da sensação tátil e a propriocepção que podem levar a quedas e restrições funcionais, com possíveis impactos na saúde do idoso, como fraturas, danos à pele e imobilidade, isolamento social, hospitalizações que complicam a execução das atividades de vida diária (Rodrigues; Homem, 2022).

Todos os idosos possuem o direito à saúde, e a Organização Mundial da Saúde - OMS a define como "o completo estado de bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doença". Onde é dado como dever para a família, sociedade e do governo assegurar o direito a projetos e assistência de saúde para prevenção, promoção, proteção e recuperação. Quanto da análise da Constituição Federal, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é uma obrigação do Estado (Governo Federal, Estadual e Municipal) e um direito de todos (Santos; Carvalho, 2023; Brasil, 2025).

A reabilitação geriátrica física, também conhecida como fisioterapia gerontológica, consiste em uma série de ações terapêuticas e de assistência voltadas para aprimorar ou restaurar a funcionalidade de idosos, particularmente aqueles com restrições físicas ou condições de saúde que comprometem sua independência como as resultantes de queda. Portanto, o papel do fisioterapeuta é crucial, auxiliando na restauração ou manutenção da independência do idoso, incentivando a reintegração social, qualidade de vida e bem-estar geral. Mas é importante enfatizar que há necessidade quanto a melhoria das práticas de reabilitação geriátrica e a inovação tecnológica na fisioterapia, para melhor contribuir como um suporte para políticas de saúde que incentivem uma maior inclusão e acesso dos idosos às tecnologias emergentes, bem como a assistência especializada oferecida por esses profissionais (Breviário et al., 2025; Maia et al., 2023).

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

A função do fisioterapeuta na prevenção e recuperação de quedas em idosos, esclarecer como a fisioterapia pode auxiliar nesses estágios através de seus conhecimentos científicos e práticos, favorecendo a independência pessoal, qualidade de vida do idoso e de seus familiares, além de diminuir custos para o governo. Cada hospitalização curta ou prolongada causada por quedas pode ser evitada ou minimizada através da intervenção do fisioterapeuta por meio de programas preventivos e de reabilitação que se baseiam em exercícios para equilíbrio e força muscular, impactando positivamente no bem-estar, na redução do medo de novas quedas, na diminuição da ansiedade e até mesmo na reinserção social dos idosos (Bertochi et al., 2025; Silva et al., 2023).

O presente trabalho justifica-se por apresentar a importância do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação de quedas em idosos, um tema de muita importância, uma vez que se identifica mais pessoas chegando a fase idosa, porém com essa realidade, também acompanha o risco aumentado para quedas, podendo impactar diretamente na qualidade de vida do idoso.

O aumento da expectativa de vida, foi possível em razão das medidas de controle à desnutrição, diminuição da mortalidade materno infantil, aumento do acesso a imunização e fármacos gratuitos, melhorias do atendimento na rede de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outras ações na área de atenção. E que precisa cada dia, de mais profissionais fisioterapeutas capacitados para atender com segurança e conhecimento esse público (Silva et al., 2023).

O trabalho contribuirá com a comunidade acadêmica de saúde em especial profissionais fisioterapeutas, pois aparentemente prevenir e reabilitar um idoso parece fácil, porém na realidade, esses profissionais precisam de estrutura e conhecimento teórico, prático, controle emocional, condicionamento físico, para se relacionar e desempenhar sua função tanto em unidades hospitalares quanto em home care (residências). Assim o trabalho tem sua relevância na divulgação, na atualização de conhecimento e na melhoria de serviços, pois cada idoso deve ser avaliado pelo profissional fisioterapeuta de modo individual com base em seu quadro clínico, respeitando suas particularidades, seus familiares, e conciliar tudo é um desafio, mas também não deixa de ser gratificante.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho consiste em realizar uma abordagem que contemple a atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação funcional de queda em idosos, por meio da identificação dos principais fatores de risco para quedas e revisão das estratégias mais eficazes aplicadas por esses profissionais.

## **2. Marco teórico**

### **2.1 Fisioterapia e a prevenção de quedas em idosos**

Atualmente, o número de idosos está em ascensão globalmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa atingirá cerca de 1,5 bilhão em 2050, “Entre 2015 e

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobrará, de 12% para 22%”, devido ao crescimento da expectativa de vida. Senescência é o processo de envelhecimento associado a doenças, acontecimentos que afetam a integridade do idoso e ocorrem de forma espontânea, afetando tanto sua independência quanto seu bem-estar. O envelhecimento provoca transformações nos campos biopsicossocial espiritual (BPSE), além do físico e funcional (Costa et al., 2021; McRae, 2025).

No Brasil, a ocorrência de quedas gera uma grande preocupação para a saúde pública, já que é vista como uma das principais causas de ferimentos e óbitos entre as pessoas com mais de 60 anos. Intercorrências como essas podem provocar vários traumas severos e/ou até irreversíveis em pessoas idosas, como traumatismo craniano e fraturas no quadril, paciente acamado, em cadeira de rodas, que por sua vez contribuem para a redução da capacidade funcional, independência e crescimento da mortalidade. A cada ano, cerca de 30% dos idosos com 65 anos ou mais sofrem quedas, causando lesões sérias, redução da mobilidade e perda funcional nas atividades cotidianas (Junior et al., 2022).

No cenário da saúde do idoso após uma queda, a prevenção ou recuperação física ganha ainda mais relevância para o cuidado prestado pelo fisioterapeuta. Pois, entre inúmeras adaptações, o idoso e seus familiares precisam organizar para receber assistência em domicílio ou hospitalar, seja social, psicológica, motora, nutricional, médica, de enfermagem, fisioterapêutica, entre outras, os idosos necessitarão de uma equipe técnica composta por vários especialistas, responsável por cada necessidade individual do paciente, além de um ambiente limpo, adequado, alimentação saudável e nutritiva, administração de horários e outros que são essenciais para o funcionamento das atividades, incluindo os familiares. As instituições, casas, espaços de recreação, hospitais e asilos ainda precisam de espaço físico adaptado com rampas, corredores e corrimãos que possam melhorar a mobilidade e a segurança dos residentes idosos, para assim evitar quedas ou novas reincidências (Molin et al., 2024).

O idoso enfrenta diversas dificuldades decorrentes do envelhecimento, e no Brasil mesmo com inúmeras políticas públicas voltadas para essas pessoas, ainda enfrentam no âmbito jurídico desafios relacionados “contratos de seguro de vida e integridade física, especialmente quanto à sua renovação em contextos de vulnerabilidade”, Diante disso, a Lei nº 15.040/2024, mediante o art. 124 da referida lei, aborda especificamente algumas possibilidades de não renovação de contratos securitários ao mesmo tempo que observa se tal ato não é resultados de discriminação ou exclusão indireta contra a pessoa idosa, por motivo da idade. Por isso um idoso que apresente maiores cuidados, investimento decorrente de queda está suscetível a se deparar com situações desconfortáveis como

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

essas em seu dia a dia, o que gera um desgaste mútuo até ser solucionado (Pereira et al., 2025; Brasil, 2024).

Queda pode ser caracterizada como o deslocamento do corpo, onde por meio de movimento sai da posição e altura inicial, em sua grande maioria para baixo, consequência de não conseguir fazer a correção do deslocamento antes da queda, ou ainda que não caia, mas necessite de ajuda para evitá-la. As quedas ocorrem de fatores intrínsecos, advindos de modificações fisiológicas do processo de envelhecimento, de enfermidades e de efeitos de fármacos. Existe ainda os fatores extrínsecos, decorrentes alterações ambientais e sociais que o idoso enfrenta. Assim, entender e estudar esses fatores, ajudam na criação de protocolos eficientes que além de prevenir as quedas vão proporcionar mais qualidade de vida aos idosos (Dutra et al., 2024).

No que diz respeito aos campos e oportunidades de atuação, a fisioterapia proporciona uma extensa gama de áreas de intervenção. Além de trabalharem em hospitais e clínicas, os fisioterapeutas podem atuar em setores como a saúde pública, participando de programas de atenção básica, promovendo a saúde e prevenindo doenças. No contexto das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), a fisioterapia domiciliar para idosos na Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel importante, oferecendo uma variedade de práticas, protocolos e parâmetros. Os profissionais podem trabalhar tanto na reabilitação quanto na prevenção de quedas e suas complicações, permitindo que os idosos recebam assistência de forma acessível, avaliando o ambiente familiar, questões econômicas e sociais, para que as intervenções sejam aplicadas de maneira mais eficaz. (Alves; Lopes, 2022).

O papel do fisioterapeuta no cuidado ao idoso na atenção básica e ESF é fundamental para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida da comunidade. O atendimento do fisioterapeuta deve ser realizado de forma a avaliar cada paciente de maneira individual, considerando os aspectos motores, cognitivos e sociais. Além de avaliar “a mobilidade, o equilíbrio, a força muscular e os fatores de risco para quedas e incapacidades”, o fisioterapeuta pode criar um plano de cuidados com base nessa análise, concentrando na educação do paciente, familiares e de seus cuidadores, fornecendo orientações sobre autocuidado, exercícios em casa e adaptações no ambiente como remoção de tapetes e fixação de barras de apoio suporte nas paredes, com o objetivo de reabilitar ou prevenir quedas em idosos (Ferro et al., 2025).

### **3. Material e método**

Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritivo e exploratória qualitativa, baseado em publicações encontradas nas bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e periódicos, buscando publicações sobre a atuação do fisioterapeuta na prevenção

Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

e reabilitação de quedas em idosos. A pesquisa foi realizada por meio de publicações publicadas entre os períodos de 2021 a 2025, sendo que o período de levantamento de dados da pesquisa foi fevereiro a agosto 2025.

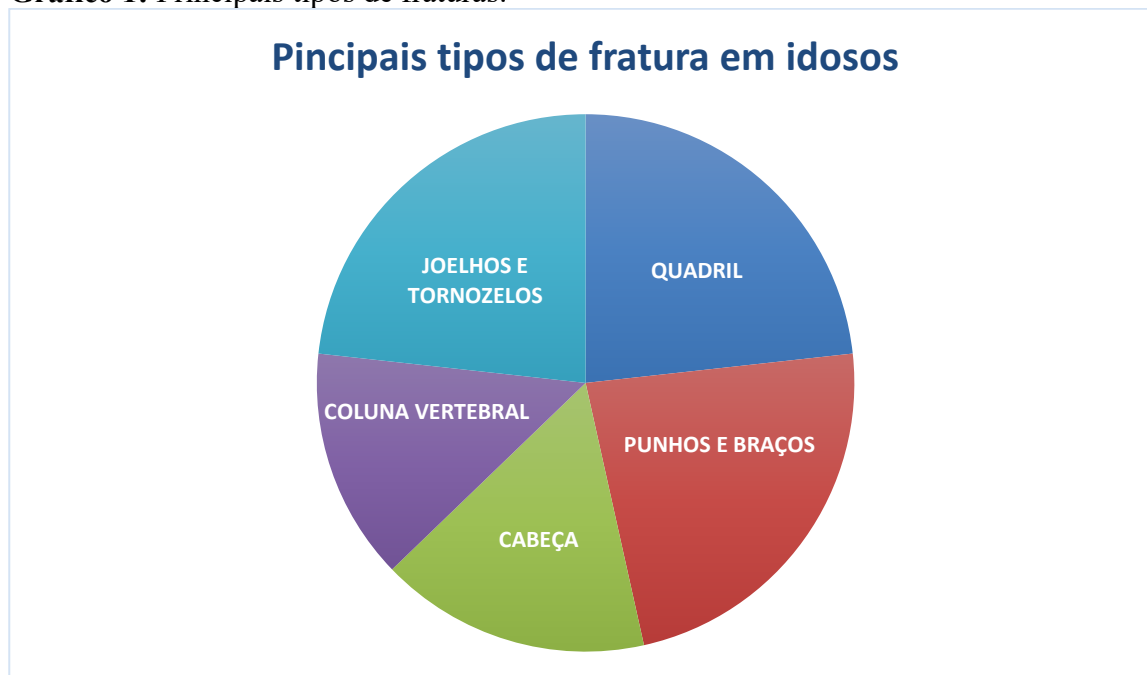
Para a pesquisa do trabalho, inicialmente foram encontradas 47 publicações, e destes foram selecionados 30 para sua elaboração do estudo, sendo que para a escrita do trabalho foram acrescentadas mais publicações referentes ao tema para maior embasamento do mesmo, compreendendo o material selecionado que atendia aos critérios de inclusão e exclusão. Foram utilizadas, como palavras-chave: Fisioterapia. Idoso. Queda. Prevenção.

Como critérios de inclusão. Foram definidas, as publicações que abordem a temática, trabalhos publicados na íntegra, nos idiomas inglês e/ou português. Foram excluídas, as publicações que não se relacionassem exclusivamente com as palavras chaves e em outros idiomas.

#### 4. Resultados e discussão

A atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação de pessoas idosas vítimas de quedas é fundamental para a redução desse cenário grave e impactante em diversos aspectos da vida do idoso e seus familiares. Assim, por meio da elaboração de um gráfico, decidi apresentar uma análise expositiva dos principais tipos de fraturas por quedas mais comuns em idosos.

**Gráfico 1:** Principais tipos de fraturas:



**Fonte:** Autores, com embasamento Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), 2025.

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

Silva et al. (2025), descreve que a tendência a cair é uma consequência direta das mudanças que ocorrem no corpo com o envelhecimento. Isso pode ser influenciado por fatores como a diminuição da força muscular, dificuldades nos sentidos, ambientes inadequados, instabilidade ao se equilibrar, fraqueza nas pernas, tontura, perda auditiva, artrite e o uso de certos medicamentos, como psicotrópicos, sedativos e esteroides. Estima-se que aproximadamente 30% das pessoas idosas sofram quedas todos os anos, o que pode causar sérios problemas de saúde, tanto físicos quanto biopsicossociais.

Segundo Toneto et al. (2025), realizado em seu trabalho uma análise prospectiva dos casos admitidos em um hospital público localizado no estado de Minas Gerais, que oferece assistência terciária à população. A instituição possuía um total de 530 leitos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo foi conduzido com indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, submetidos a procedimentos cirúrgicos para correção de fraturas em qualquer segmento do corpo. As principais razões pelas quais os idosos sofrem fraturas são quedas, que representam 66% dos casos, e acidentes de trânsito envolvendo motos, carros, caminhões ou atropelamentos, responsáveis por 24%. Um dos pacientes, no entanto, teve uma fratura causada por um trauma cujo mecanismo não foi identificado. As fraturas mais comuns ocorreram nos membros inferiores, representando 54,9% dos casos, incluindo o fêmur, acetábulo, tibia, tornozelo e metatarso. Entre elas, a fratura de fêmur foi a mais frequente, com 37,2%. A maior parte dos pacientes apresentou apenas uma fratura, o que aconteceu com 84,3% deles.

Em consonância com achados de Ellwanger Freire et al. (2024), destacam em seus estudos que as fraturas de fêmur são bastante comuns quando se fala em quedas entre idosos. Essas fraturas podem acontecer na parte distal, na diáfise ou na região proximal do osso. Elas podem trazer consequências negativas, como dificuldades para se mover e aumento do risco de morte. Além disso, as quedas geram custos para o sistema público de saúde. Quando as pessoas precisam ficar internadas por um período prolongado, há uma chance maior de desenvolver infecções ou de surgir novas doenças crônicas.

De acordo com os dados Brasil (2023), do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), apresenta que a maior parte das internações por quedas em idosos aconteceu na faixa de idade de 60 a 69 anos, representando 37,7% dos casos e correspondendo a 30,3% do valor total gasto nessas internações. Para quem tem entre 70 e 79 anos, o número de internações foi um pouco menor, com 32,2%, mas os custos associados foram um pouco mais altos, chegando a 32,8% do valor total. Já para os idosos com 80 anos ou mais, o custo das internações por quedas foi ainda mais expressivo, representando 36,9% do valor total.

Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

A seguir foi elaborado uma tabela de forma didática, na qual 10 estudos foram selecionados e analisados de comparativa dos fatores de risco de quedas e as ações dos fisioterapeutas, separando-os nos seguintes itens: autor e ano, fatores de risco de quedas e ações fisioterapêuticas.

TABELA 1: Fatores de risco de quedas e ações fisioterapêuticas.

FATORES DE RISCO DE QUEDA	AÇÕES FISIOTERAPÊUTICA
<p><b>Relacionado ao idoso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Idade avançada (80 anos e mais);</li> <li>• Sexo feminino;</li> <li>• História prévia de quedas;</li> <li>• Imobilidade;</li> <li>• Baixa aptidão física;</li> <li>• Fraqueza muscular de membros inferiores;</li> <li>• Fraqueza do aperto de mão; equilíbrio diminuído;</li> <li>• Marcha lenta com passos curtos;</li> <li>• Dano cognitivo;</li> <li>• Doença de Parkinson;</li> <li>• Uso de medicamentos sedativos, hipnóticos, ansiolíticos;</li> <li>• Diminuição da força muscular;</li> <li>• Osteoporose;</li> <li>• Anormalidades para caminhar;</li> <li>• Arritmia cardíaca;</li> <li>• Alteração da pressão arterial;</li> <li>• Depressão;</li> <li>• Senilidade;</li> <li>• Artrose, fragilidade de quadril ou alteração do equilíbrio;</li> <li>• Alterações neurológicas (derrame cerebral, doença de parkinson, esclerose múltipla e mal de alzheimer);</li> <li>• Disfunção urinária e da bexiga;</li> <li>• Histórico de quedas;</li> <li>• Diminuição da visão;</li> <li>• Diminuição da audição;</li> <li>• Câncer que afeta os ossos;</li> <li>• Alterações nos pés (unhas grandes, joanetas dolorosas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Orientações ao paciente:</b></li> <li>• Realizar exames oftalmológicos e físicos anualmente;</li> <li>• Manter dieta com uma ingestão adequada de Cálcio e vitamina D;</li> <li>• Tomar banhos de sol diariamente;</li> <li>• Participar de programas de atividade física que visem o desenvolvimento de agilidade, força, equilíbrio, coordenação e ganho de força do quadríceps e mobilidade do tornozelo;</li> <li>• Evitar ingestão excessiva de bebidas alcoólicas;</li> <li>• Manter uma lista atualizada de todos os medicamentos que está tomando ou que costuma tomar, e as dê para os médicos com quem faz consulta;</li> <li>• Certifique-se de que todos os medicamentos estejam claramente rotulados e guardados em um local adequado;</li> <li>• Tome os medicamentos nos horários corretos e da forma que foi receitada pelo médico;</li> <li>• Nunca ande só de meias;</li> </ul> <p><b>Outras: Ações do fisioterapeuta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A fisioterapeuta é capaz de avaliar, trata e prevenir distúrbios: neurológicos, respiratórios, cardiovasculares e musculoesqueléticos que possam interferir e provocar limitações à funcionalidade do organismo, com fins de promover a independência funcional;</li> <li>• Realizar atividades físicas, alongamentos fortalecimento muscular, treino de marcha e equilíbrio, natação, pilates, cinesioterapia;</li> </ul>
<p><b>Relacionado ao ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iluminação: ambientes mal iluminados favorece a ocorrência de quedas;</li> <li>• Arquitetura: casas mal planejadas aumentam o risco de quedas;</li> <li>• Móveis: disposição inadequada atrapalha a locomoção e quando instáveis não servem como apoio;</li> <li>• Espaço: oferecem risco os objetos escorregadios espalhados pela casa;</li> <li>• Cores: ambiente muito escuro aumenta a chance de quedas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elimine de sua casa tudo aquilo que possa provocar escorregões e instale suportes, corrimão e outros acessórios de segurança;</li> <li>• Use sapatos com sola antiderrapante;</li> <li>• Amarre o cadarço do seu calçado;</li> <li>• Substitua os chinelos que estão deformados ou estão muito frouxos;</li> <li>• Use uma calçadeira ou sente-se para colocar seu sapato;</li> <li>• Evite sapatos altos e com sola lisa;</li> <li>• Instale algum tipo de iluminação ao longo do caminho da sua cama ao banheiro;</li> <li>• Não deixe o chão do seu quarto bagunçado;</li> <li>• Concerte imediatamente as áreas em que o carpete está desgastado;</li> <li>• Remova peitoril de porta maior que 1,3 m;</li> <li>• Duchas móveis são mais adequadas;</li> <li>• Mantenha algum tipo de iluminação durante a noite.</li> </ul>

**Fonte:** Autores, com embasamento no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), 2025.

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

Segundo Nunes (2024), descreve que os idosos e seus familiares devem investir na prevenção de quedas, principalmente por meio de adaptações no ambiente, o quarto, sala, banheiros, corredores, jardim e cozinha. Hoje em dia, o fisioterapeuta faz parte da equipe multidisciplinar tanto no hospital quanto na atenção básica e pode ajudar a identificar os riscos de queda usando avaliações como o teste Timed Up & Go, a Escala de Equilíbrio de Berg, a Escala de Avaliação do Risco de Queda no Domicílio e a escala de Morse, que é uma das mais utilizadas atualmente. Dessa forma, o fisioterapeuta ajuda a reduzir os danos ao paciente e melhora sua qualidade de vida. Portanto, para prevenir quedas primárias ou recorrentes, o idoso ou seus familiares precisam envolver o fisioterapeuta nesse processo.

Conforme apontado por Gonçalves et al., (2024), realizou uma revisão de literatura destacando que as quedas uma grande parte dos fatores externos responsáveis por ferimentos não intencionais. Essas quedas são identificadas na Classificação Internacional de Doenças (CID-9) pelos códigos E880-E, e na CID-10 pelos códigos W00-W19. Essa última classificação abrange uma variedade de tipos de quedas, incluindo aquelas que acontecem no mesmo nível, de níveis mais altos e outras não especificadas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as quedas são frequentemente definidas como “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos”.

De acordo com o estudo do autor Tomaz et al., (2025), a Fisioterapia tem como um de seus recursos a cinesioterapia, um programa de exercícios que visa a funcionalidade, tendo como resultados a melhora do condicionamento físico, alinhamento postural, redução de incapacidades, relaxamento, alívio de dor e melhora da qualidade de vida, essas intervenções contribuem para criar um ambiente mais seguro e adequado à mobilidade do idoso, ajudando a diminuir o risco de acidentes dentro de casa. Além disso, o fisioterapeuta pode orientar tanto o idoso quanto sua família sobre a importância de manter uma rotina ativa e fazer ajustes nas atividades diárias garantindo assim mais e autonomia.

Ainda neste contexto, Tissot; Vergara (2023), explica que a fisioterapia tem um papel muito importante na prevenção e na recuperação de quedas e fraturas em idosos. Os fisioterapeutas são profissionais especializados em avaliar e tratar problemas musculares e de movimento, e a atuação deles é essencial evitar lesões e ajudar na recuperação da capacidade de realizar atividades normalmente. Através de programas de exercícios físicos o fisioterapeuta trabalha para os músculos, melhorar o equilíbrio, aumentar a flexibilidade e desenvolver a coordenação dos idosos, fatores que são fundamentais para prevenir quedas.



Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

## 5. Conclusão

Esta pesquisa contribui teórica e metodologicamente ao intensificar e destacar importância da atuação do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação funcional de queda em idosos, melhorando a qualidade de vida das pessoas idosas, ao mesmo tempo em que alerta o governo, a sociedade e os familiares sobre a necessidade de implementar políticas e ações que ajudem a diminuir o risco de quedas nessa faixa etária.

Portanto, para prevenir quedas primárias ou recorrentes, o idoso, seus familiares, e profissionais de saúde precisam envolver o fisioterapeuta nesse processo, uma vez que o índice do aumento da expectativa de vida tem aumentado, e requer investimento educacional da população e capacitação dos profissionais fisioterapeutas, pois que são indispensáveis nessa fase.

## Referências

ALVES, I. S.; LOPES, M. B. *A importância do raciocínio clínico para o aprimoramento profissional do fisioterapeuta na área da saúde. Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e119111637844, 2022. ISSN 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37844>.

BERTOCHI, M.; SANTOS, G. M. DE C.; FERNANDES, R. N.; CARDOZO, A. C.; GONÇALVES, M. *Atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: uma revisão integrativa da literatura. Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, v. 9, n. 1, p. 31-42, 2025. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/ricsb/article/view/1993>. Acesso em: 19 maio 2025.

BREVIÁRIO, Á. G. do; ROSA, D. O. da; MENDES, W. R.; DIAS, S. M.; ASENSI, F. D.; MARTINS, I. C. *Aplicações da realidade virtual na reabilitação funcional de idosos: avanços e desafios para a fisioterapia geriátrica. Revista FisiSenectus*, Chapecó, v. 12, n. 1, p. 105–117, 2025. DOI: 10.22298/rfs.2024.v12.n1.8267. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/8267>. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 190, p. 1-3, 3 out. 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm). Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. *Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024*. Dispõe sobre os contratos de seguro privado e revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 236, p. 1-6, 10 dez. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Biblioteca Virtual em Saúde. 08/05 Dia Nacional da Saúde*. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude>. Acesso em: 15 maio 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Internações hospitalares do SUS - por local de internação – Brasil*. 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/sxuf.def>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Trauma ortopédico em idosos – Brasil*. 2025. Disponível em: <https://sbot.org.br/trauma-ortopedico-em-idosos/>. Acesso em: 22 out. 2025.



Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

CASTRO, M. da C. A. de; LIMA, R. N. *Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão bibliográfica. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1247–1257, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16584. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16584>. Acesso em: 30 set. 2025.

COSTA, F. M. C. da et al. *A importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos – artigo de revisão. Humanidades & Tecnologia (FINOM)*, v. 30, jul./set. 2021. ISSN 1809-1628. Disponível em: [https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM\\_Humanidade\\_Tecnologia/article/view/1650/1213](https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1650/1213). Acesso em: 3 mar. 2025.

DUTRA, R. N.; GRECCO, L.; MUHAMMAD, N. F.; RIBEIRO NETO, A. C. *Queda e suas consequências para os indivíduos idosos: revisão de literatura. Cuadernos de Educación y Desarrollo*, [S. l.], v. 16, n. 2, ed. esp., 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n2-ed.esp.077. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/2692>. Acesso em: 2 set. 2025.

ELLWANGER FREIRE, G. H. et al. *Panorama da morbidade hospitalar por fratura de fêmur no Brasil: um estudo ecológico. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 625–636, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p625-636>. Acesso em: 27 set. 2025.

FARIAS, G. D. et al. *Impactos da polifarmácia na saúde bucal de idosos: um protocolo terapêutico de scoping review. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 15, e27101522394, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22394. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22394>. Acesso em: 20 maio 2025.

FERRO, T. N. de L. et al. *Desafios do trabalho fisioterapêutico com idosos em atenção domiciliar por meio da estratégia saúde da família no SUS: revisão integrativa. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 13, n. 1, e2213144609, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i1.44609. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/44609>. Acesso em: 30 set. 2025.

GONÇALVES, J. J. de L. *Boas práticas fisioterapêuticas no cuidado ao paciente idoso com risco de queda. Revista Diálogo sem Saúde*, v. 7, n. 1, 2024. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/715/477>. Acesso em: 13 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA (INTO). *Quedas: todo cuidado é pouco!*. 2025. Disponível em: [www.into.saude.gov.br](http://www.into.saude.gov.br). Acesso em: 22 set. 2025.

JÚNIOR, F. W. D.; MOREIRA, A.; SALLES, D. L.; SILVA, M. A. *Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eAPE02256, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR022566>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MAIA, J. C. et al. *Gerontecnologia interativa para prevenção de quedas em idosos: estudo descritivo. Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9wwtkDjk3sqP46ChVN6QFvt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2025.

MCRAE, H. *O mundo em 2050*. Lisboa: Alma dos Livros, 2025. ISBN 9789895702640. Disponível em: <https://www.almedina.net/o-mundo-em-2050-1736215250.html>. Acesso em: 1 set. 2025.



Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceite: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025

MOLIN, E. D.; BEGHETTO, L.; LUZ, M.; MACHADO, R. M.; CORDEIRO, V. da S.; NUNES, A. B. *O processo de cuidado ao idoso: proposta de intervenção a partir das experiências do estágio de psicologia. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 2242–2255, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i9.15684. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15684>. Acesso em: 20 maio 2025.

NUNES, R. D. de Q. *Cirurgia de emergência para traumatismo cranioencefálico em pacientes geriátricos. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 10, 2024. DOI: 10.36692/V16N1-61. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1911>. Acesso em: 28 set. 2025.

PEREIRA, K. L. S.; DIAS, E. R.; TORRES, A. P.; CASTELO BRANCO, A. M. *A queda silenciosa dos idosos na nova legislação securitária. Revista Direito Mackenzie*, São Paulo, v. 19, n. 1, e17871, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2317-2622/direito-mackenzie.v19n117871>. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/rmd/article/view/17871/12826>. Acesso em: 22 ago. 2025.

RODRIGUES, M.; HOMEM, S. *Prevenção de quedas em idosos: uma abordagem da fisioterapia. Revista Inova Saúde*, Criciúma, v. 12, n. 1, 2022. ISSN 2317-2460. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/6323/5785>. Acesso em: 12 maio 2025.

SANTOS, G. R.; CARVALHO, L. L. *Atuação do fisioterapeuta no fator extrínseco relacionado à queda em idoso. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 2276–2287, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13923. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13923>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, F. V. M. et al. *Atuação fisioterapêutica na prevenção de quedas em idosos: uma revisão integrativa da literatura. Biomotriz*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 253–264, 2023. DOI: 10.33053/biomotriz.v16i1.747. Disponível em: <https://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/biomotriz/article/view/747>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, C. dos S.; SOARES, L. S. G.; BRITO, L. N. da S.; MACARI, L. C. de A.; SILVA, S. P. da; JUREMA, H. C. *Impacto na qualidade de vida dos idosos com fratura de fêmur. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 9, p. 2031–2041, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i9.20994. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20994>. Acesso em: 14 out. 2025.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L. *Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com foco no aging in place. Ambiente Construído*, v. 23, n. 3, p. 25-37, 2023.

TOMAZ, J. E. T.; DUARTE, L. R. B.; ABREU, L. C. G. de; CARDOSO, F.; ABREU, J. R. G. de; FREITAS, V. da S. *O papel vital do fisioterapeuta na promoção da segurança e na prevenção de quedas em idosos. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 40–54, 2025. DOI: 10.31072/rcf.v16i1.1430. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1430>. Acesso em: 30 set. 2025.



**Ano V, v.2 2025 | submissão: 25/10/2025 | aceito: 27/10/2025 | publicação: 29/10/2025**

TONETO, M.; MENDES, P.; JESUS, E.; SANTOS, F.; MOURA, G. *Aspectos epidemiológicos associados à ocorrência de fraturas em idosos em um hospital público. Estrabão*, [S. l.], v. 6, p. 105–116, 2025. DOI: 10.53455/re.v6i.251. Disponível em: <https://revista.estrabao.press/index.php/estrabao/article/view/251>. Acesso em: 30 set. 2025.

### AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão à Deus e aos meus professores, concluo meu Trabalho de Conclusão de Curso. Um ciclo se encerra, e um novo começa, com muito aprendizado, propósito e amor pela profissão.