

A atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos

The role of physical therapy in the prevention of falls in the elderly

La actuación de la fisioterapia en la prevención de caídas en personas mayores

Recebido: 10/11/2025 | Revisado: 18/11/2025 | Aceitado: 18/11/2025 | Publicado: 20/11/2025

Renisson Ribeiro da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0730-0217>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: nysson10@gmail.com

Beatris Machado da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7125-1496>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: beatrizinha619@gmail.com

Manoel Dias de Oliveira Neto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5371-2591>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: mdonmanoelneto@hotmail.com

Resumo

O envelhecimento da população mundial está cada dia aumentando e uma das consequências desse aumento, são as quedas que por muitas vezes limitam esses indivíduos de suas atividades cotidianas e a fisioterapia vem como forma de contribuição através de técnicas, programas de reabilitação, promover essa prevenção à quedas, principalmente em idosos. O objetivo deste artigo foi analisar a atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, identificando estratégias, recursos terapêuticos e resultados descritos na literatura. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa em bases de dados nacionais e internacionais, contemplando artigos publicados nos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos que abordaram intervenções fisioterapêuticas voltadas à prevenção de quedas, totalizando 09 publicações após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os resultados demonstraram que programas de exercícios multicomponentes, combinando fortalecimento, treino de equilíbrio, resistência e mobilidade funcional, apresentam maior eficácia em comparação a abordagens isoladas. Também se evidenciou que estratégias multifatoriais, aliadas a adaptações ambientais e orientações educativas, ampliam a adesão e os benefícios. Intervenções hospitalares precoces mostraram-se eficazes para reduzir o declínio funcional pós-alta e o risco de quedas subsequentes. Conclui-se que a fisioterapia é fundamental para a promoção da autonomia e qualidade de vida de idosos, pois possibilita prevenção contínua e individualizada, capaz de reduzir significativamente a ocorrência de quedas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Idoso; Acidentes por quedas; Exercício físico; Prevenção de doenças.

Abstract

The aging of the world's population is increasing every day, and one of the consequences of this increase is falls, which often limit these individuals in their daily activities. Physiotherapy contributes to this by using techniques and rehabilitation programs to promote fall prevention, especially in the elderly. The aim of this article was to analyze the role of physical therapy in preventing falls in the elderly, identifying strategies, therapeutic resources, and outcomes described in the literature. An integrative review was conducted in national and international databases, including articles published in the last five years. Studies addressing physical therapy interventions for fall prevention were included, totaling 09 publications after applying eligibility criteria. Results showed that multicomponent exercise programs, combining strength, balance training, endurance, and functional mobility, were more effective compared to isolated approaches. Multifactorial strategies, combined with environmental adaptations and educational guidance, also enhanced adherence and benefits. Early hospital-based interventions proved effective in reducing post-discharge functional decline and the risk of subsequent falls. It is concluded that physical therapy is essential for promoting autonomy and quality of life in older adults, providing continuous and individualized prevention capable of significantly reducing fall occurrence.

Keywords: Physical therapy specialty; Aged; Accidental falls; Exercise; Disease prevention.

Resumen

El envejecimiento de la población mundial aumenta cada día, y una de las consecuencias de este incremento son las caídas, que a menudo limitan las actividades cotidianas de estas personas. La fisioterapia contribuye a paliar esta situación mediante técnicas y programas de rehabilitación que promueven la prevención de caídas, especialmente en las personas mayores. El objetivo de este artículo fue analizar la actuación de la fisioterapia en la prevención de caídas en personas mayores, identificando estrategias, recursos terapéuticos y resultados descritos en la literatura. Se realizó una

revisión integrativa en bases de datos nacionales e internacionales, que incluyó artículos publicados en los últimos cinco años. Se seleccionaron estudios que abordaron intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a la prevención de caídas, totalizando 09 publicaciones tras la aplicación de los criterios de elegibilidad. Los resultados mostraron que los programas de ejercicios multicomponentes, que combinan fortalecimiento, entrenamiento de equilibrio, resistencia y movilidad funcional, son más eficaces en comparación con intervenciones aisladas. Asimismo, se observó que las estrategias multifactoriales, sumadas a adaptaciones ambientales y orientaciones educativas, potencian la adhesión y los beneficios. Las intervenciones hospitalarias tempranas demostraron efectividad para reducir el deterioro funcional posterior al alta y el riesgo de caídas subsecuentes. Se concluye que la fisioterapia es fundamental para la promoción de la autonomía y la calidad de vida en los mayores, al posibilitar una prevención continua e individualizada capaz de reducir significativamente la ocurrencia de caídas.

Palavras clave: Fisioterapia; Anciano; Accidentes por caídas; Ejercicio físico; Prevención de enfermedades.

1. Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que vem se intensificando nas últimas décadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que até 2050 a população mundial com 60 anos ou mais ultrapassará 2 bilhões de pessoas, representando cerca de 22% da população total. No Brasil, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que a população idosa cresce de forma acelerada: em 2010 eram pouco mais de 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, número que saltou para mais de 32 milhões em 2022, representando 15,6% da população nacional. Este cenário coloca em evidência a necessidade de políticas públicas e intervenções específicas para atender às demandas dessa faixa etária, que apresenta alterações fisiológicas, funcionais e sociais próprias do processo de envelhecimento (Montero-Odasso et al. (2022); IBGE, 2023).

Segundo Oliveira et al. (2021) o envelhecimento, por ser um processo natural, caracteriza-se por alterações progressivas e multifatoriais, que incluem redução da força muscular, diminuição da densidade óssea, alterações no equilíbrio e modificações no padrão de marcha. Tais mudanças aumentam significativamente a vulnerabilidade do idoso a quedas, que são definidas como eventos não intencionais que resultam no deslocamento do corpo para um nível inferior em relação à posição inicial (Giacomini; Phon & Rodrigues, 2020).

As quedas em idosos constituem um importante problema de saúde pública, uma vez que estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade nessa população. De acordo com Tribess e Alves (2020), elas são responsáveis por mais de 56% das internações hospitalares de idosos no Brasil, além de ocuparem a terceira posição entre as causas externas de óbito em indivíduos acima de 60 anos. As consequências são severas, variando de fraturas e traumatismos cranianos até incapacidades permanentes, perda de independência funcional e comprometimento da qualidade de vida.

Além dos danos físicos, as quedas acarretam repercussões psicológicas significativas, Chaves. (2023), afirma que cerca de 88% dos idosos que já sofreram uma queda desenvolvem o medo de cair novamente, o que leva à restrição de atividades, isolamento social e declínio emocional, podendo culminar em quadros depressivos. Assim, os impactos vão além da dimensão individual, repercutindo na família, nos serviços de saúde e na sociedade como um todo.

O caráter multifatorial das quedas exige uma abordagem ampla de prevenção, envolvendo tanto fatores intrínsecos (como alterações fisiológicas, déficits cognitivos e doenças crônicas) quanto fatores extrínsecos (relacionados ao ambiente, como pisos escorregadios, iluminação inadequada e ausência de corrimãos) (Pacheco, 2025). Nesse contexto, a fisioterapia tem se destacado como uma área essencial, pois atua tanto na avaliação funcional quanto na implementação de programas de intervenção direcionados ao fortalecimento muscular, ao treino de equilíbrio, à propriocepção e à reeducação da marcha (de Oliveira et al 2024).

Diversos estudos como Kirk-Sánchez (2025) e Pillay et al. (2024) demonstram que a fisioterapia preventiva desempenha papel crucial na promoção de um envelhecimento ativo e saudável. Protocolos de exercícios terapêuticos regulares, supervisionados por fisioterapeutas, têm se mostrado eficazes na redução da incidência de quedas e na melhoria da

funcionalidade dos idosos, promovendo maior independência e autoconfiança na realização das atividades de vida diária. Além disso, a atuação fisioterapêutica se estende à educação em saúde, fornecendo orientações quanto à adaptação do ambiente domiciliar e à adoção de hábitos seguros que contribuem para a prevenção de acidentes.

No entanto, apesar das evidências que reforçam a relevância da fisioterapia, ainda existem desafios quanto à efetiva implementação de estratégias preventivas de quedas no âmbito da saúde pública e da atenção primária. Muitas vezes, o acesso aos serviços especializados é limitado, e a adesão dos idosos aos programas de exercícios é prejudicada por barreiras como dificuldades de locomoção, falta de motivação ou ausência de apoio familiar. Isso reforça a importância de fortalecer a rede de atenção ao idoso, integrando a fisioterapia a políticas interdisciplinares de cuidado (Dourado Júnior et al., 2022).

Este artigo apresenta como objetivo O objetivo deste artigo foi analisar a atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, identificando estratégias, recursos terapêuticos e resultados descritos na literatura.

1.1 Quedas em Idosos

O processo de envelhecer é um fenômeno global e representa uma etapa inevitável na trajetória de todo ser humano. Esse período pode ser interpretado de forma ampla, pois envolve diferentes dimensões influenciadas por fatores como hábitos de vida, nível econômico, condições sociais e a presença de doenças crônicas. Sob a ótica biológica, o envelhecimento abrange transformações que ocorrem em níveis moleculares, celulares, teciduais e orgânicos do corpo. Já na perspectiva psicológica, refere-se às mudanças cognitivas e emocionais que impactam diretamente o comportamento e a adaptação do indivíduo (Gonçalves et al., 2022).

Com o avanço da idade, as modificações físicas tornam-se mais evidentes e podem comprometer o equilíbrio e a marcha, aumentando a probabilidade de quedas e limitações funcionais. Tais episódios geram consequências expressivas à saúde da pessoa idosa, incluindo fraturas, escoriações, perda de mobilidade e dificuldades na execução das Atividades de Vida Diária (AVDs) (Homem & Rodrigues, 2022).

As quedas em idosos constituem um fenômeno complexo, resultante da interação de múltiplos fatores e gerador de grande impacto social e econômico. Além de elevar os custos com saúde, estão associadas à redução da autonomia, ao aumento das taxas de hospitalização e ao risco de mortalidade. (Gonçalves et al., 2022).

De acordo com estudos recentes, as quedas são consideradas um dos principais desafios de saúde pública que afetam a população idosa, por contribuírem para o aumento de óbitos, complicações clínicas e sobrecarga familiar e social (Araujo et al., 2020).

Informações divulgadas pelo Ministério da Saúde (2022) indicam que cerca de 40% dos idosos brasileiros sofrem ao menos uma queda por ano. Entre aqueles com idade superior a 80 anos que residem em instituições de longa permanência, como asilos e casas de repouso, esse número pode alcançar 50%. Esses acidentes resultam em grande número de internações hospitalares, procedimentos cirúrgicos e longos períodos de recuperação, representando custos elevados tanto para o sistema público de saúde quanto para os familiares.

As consequências desses eventos extrapolam o campo físico, atingindo também o bem-estar emocional. O medo de novas quedas e o consequente isolamento social reduzem a confiança, a mobilidade e a qualidade de vida. Nesse contexto, o papel do fisioterapeuta é essencial, pois seu conhecimento técnico e científico permite desenvolver estratégias de prevenção e reabilitação voltadas à manutenção da independência funcional e ao fortalecimento da capacidade motora. A atuação profissional direcionada ao cuidado do idoso contribui significativamente para a promoção da autonomia e, sobretudo, para o aprimoramento da qualidade de vida (Araujo et al., 2020).

1.2 Prevenção de Quedas

As quedas representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre idosos, configurando-se como um problema de saúde pública que compromete a independência funcional e a qualidade de vida dessa população. Segundo Marinho e Bonadiman (2020), nesse contexto a fisioterapia exerce papel essencial na prevenção de quedas, por meio da promoção do equilíbrio postural, fortalecimento muscular e reeducação funcional.

De acordo com Carneiro e Oliveira (2024), a fisioterapia preventiva fundamenta-se em exercícios direcionados à estabilidade corporal, coordenação motora e resistência muscular, com o objetivo de reduzir fatores de risco intrínsecos relacionados ao envelhecimento. As autoras destacam que o acompanhamento fisioterapêutico regular, associado à avaliação funcional periódica, contribui para a diminuição significativa dos episódios de quedas e para a melhora da autoconfiança do idoso em atividades cotidianas.

Conceição (2022) reforça que a prevenção não deve se limitar ao ambiente clínico, mas envolver também adaptações ambientais e educativas. O fisioterapeuta, ao identificar fatores extrínsecos como pisos escorregadios, tapetes soltos e iluminação inadequada, pode atuar em parceria com familiares e cuidadores, promovendo ajustes que reduzem o risco de acidentes domésticos. Essa abordagem interdisciplinar é considerada essencial para resultados duradouros e sustentáveis.

Em um estudo experimental, Novaes et al. (2024) analisaram os efeitos de um programa multifatorial de prevenção de quedas, que incluiu gerenciamento de casos, exercícios físicos e monitoramento funcional. Embora os autores não tenham encontrado diferenças estatisticamente significativas entre o grupo intervenção e o controle em determinados desfechos, observou-se melhora subjetiva na percepção de equilíbrio e autonomia, sugerindo benefícios psicossociais relevantes. Complementarmente, Dourado Júnior et al. (2022) discutem intervenções de acesso aberto, como programas comunitários e treinamentos online, destacando sua eficácia na ampliação do alcance das ações fisioterapêuticas. Tais estratégias permitem o envolvimento de idosos que não possuem acesso frequente a serviços especializados, democratizando a prevenção e promovendo inclusão social.

Portanto, a fisioterapia preventiva se consolida como ferramenta indispensável na promoção da saúde do idoso. A atuação do fisioterapeuta, baseada em avaliação integral, prescrição de exercícios específicos e orientações ambientais, evidencia-se como um meio eficaz de minimizar riscos, preservar a independência funcional e garantir envelhecimento ativo e seguro (Dourado Júnior et al., 2022).

1.3 Atuação da Fisioterapia na Prevenção de Quedas

Kirk-Sanchez (2025) apresentou a diretriz clínica da American Physical Therapy Association para o manejo do risco de quedas em idosos que vivem na comunidade. Esse documento constitui um marco ao reunir evidências de alta qualidade e traduzir os achados em recomendações claras para a prática clínica. A diretriz enfatiza fortemente a importância de programas multicomponentes de exercícios, com carga semanal mínima de 150 minutos, integrando atividades de força, resistência e sobretudo treino de equilíbrio progressivo. O documento destaca ainda a relevância de práticas de corpo e mente, como o Tai Chi, que demonstram benefícios consistentes na melhora do controle postural e na redução do risco de quedas. A recomendação da APTA-Geriatrics corrobora uma tendência crescente na literatura científica de considerar a multicomponentalidade como fator essencial para resultados sustentáveis.

Essa ênfase no exercício multicomponente dialoga diretamente com os achados de Novaes (2024), que demonstrou, em um estudo com idosos comunitários, a eficácia de um programa multifatorial associado ao gerenciamento de caso. Ao combinar intervenções físicas com orientações ambientais e acompanhamento personalizado, o autor encontrou redução significativa do risco de quedas e melhora funcional dos participantes. Essa experiência reforça que a prática clínica deve transcender a prescrição de exercícios isolados, buscando abordagens integradas que considerem o contexto do idoso, suas comorbidades e barreiras

individuais à adesão. O estudo de Novaes (2024) materializa na prática aquilo que as diretrizes já vinham apontando em teoria, ao mostrar que a integração de componentes diversos em um plano de cuidado centrado no paciente gera melhores desfechos.

Outro estudo de grande relevância para a consolidação da prática clínica é o de Rikkonen (2023), que avaliou um programa comunitário de exercícios em larga escala ao longo de dois anos, envolvendo mais de novecentas mulheres idosas. Os resultados evidenciaram não apenas redução das quedas, mas também diminuição das fraturas, o que confere robustez ao impacto da intervenção. Esse achado é particularmente importante, pois confirma a capacidade de programas de exercícios sustentáveis, implementados em comunidades, de alcançar resultados clínicos expressivos em desfechos duros, indo além da melhora de marcadores funcionais. A longo prazo, esses resultados têm implicações diretas para políticas públicas, pois evidenciam que a promoção de exercícios comunitários pode reduzir custos hospitalares e melhorar a qualidade de vida em larga escala.

Já no ambiente hospitalar, Benhamou (2024) demonstrou que a fisioterapia precoce em idosos atendidos em serviços de emergência contribui para a redução do declínio funcional pós-alta e para a diminuição do risco de quedas subsequentes. Esse estudo amplia a perspectiva das diretrizes ao mostrar que a prevenção de quedas não deve se restringir apenas ao nível comunitário ou institucional. A inserção precoce do fisioterapeuta já no pronto atendimento hospitalar pode modificar trajetórias clínicas e reduzir a vulnerabilidade funcional em um momento crítico. Essa evidência contribui para a consolidação de práticas mais integradas entre a atenção hospitalar e a reabilitação, apontando para a necessidade de articulação entre níveis de atenção à saúde.

Quando observados em conjunto, os estudos de Novaes (2024), Rikkonen (2023) e Benhamou (2024) demonstram que a prática clínica baseada em evidências precisa ser flexível e suficiente para atender a diferentes cenários. Nos programas comunitários, como o de Rikkonen (2023), a prioridade deve estar na sustentabilidade e no alcance populacional. Em contextos institucionais e domiciliares, como apontado por Novaes (2024), a multifatorialidade e a personalização são essenciais. Já em ambientes hospitalares, como mostrado por Benhamou (2024), a intervenção precoce é determinante para a prevenção secundária de quedas.

Ao articular essas evidências, percebe-se que as diretrizes, como a de Kirk-Sanchez (2025), não são documentos isolados, mas refletem um corpo crescente de estudos que vêm consolidando a importância do exercício multicomponente, da abordagem multifatorial e da integração entre diferentes níveis de atenção. Essa consolidação fortalece a posição do fisioterapeuta como profissional central na prevenção de quedas e destaca a necessidade de sistemas de saúde criarem condições para a implementação das recomendações em larga escala.

Além disso, a análise crítica das diretrizes e estudos sugere que a simples prescrição de exercícios não é suficiente para garantir adesão e efetividade. Barreiras relacionadas à motivação, ao ambiente e ao suporte social precisam ser consideradas. Nesse sentido, a integração de estratégias educacionais e de acompanhamento próximo, como demonstrado por Novaes (2024), torna-se fundamental para a prática clínica. Outro ponto importante refere-se à necessidade de políticas públicas que financiem e incentivem programas comunitários, uma vez que, como demonstrado por Rikkonen (2023), eles podem impactar não apenas indicadores de quedas, mas também fraturas, o que implica redução expressiva de custos hospitalares.

1.4 Impacto dos Programa de Exercício na Prevenção de Quedas

A queda em idosos é um evento multifatorial, associado a elevados custos sociais e de saúde, além de estar diretamente relacionada à perda de independência e ao aumento da morbimortalidade. Nesse contexto, a literatura tem evidenciado a importância dos programas de exercício físico como estratégia de prevenção e manejo do risco de quedas em diferentes cenários, desde a comunidade até instituições de longa permanência e hospitais. Os estudos analisados permitem compreender que a efetividade dessas intervenções varia de acordo com o desenho do programa, a população alvo e a duração do acompanhamento (Benhamou, 2024)

Nørgaard (2024) investigou o impacto do treinamento baseado em perturbações em idosos da comunidade, acompanhados por um período de 12 meses. O estudo demonstrou que o programa trouxe benefícios pontuais no equilíbrio e na confiança funcional dos participantes, mas não conseguiu sustentar reduções significativas nas taxas de queda ao longo do tempo. Esse achado é relevante pois sugere que, apesar do potencial imediato de melhora na capacidade de resposta postural, a manutenção do efeito preventivo exige continuidade ou reforço do treinamento. Os resultados de Nørgaard (2024) convergem com a literatura que aponta para a necessidade de programas de exercício permanentes, em vez de intervenções pontuais, uma vez que o descondicionamento tende a reduzir os ganhos adquiridos.

A mesma linha de raciocínio pode ser observada em Nørgaard (2023), que avaliou o treinamento em esteira com perturbações em idosos da comunidade. O estudo encontrou uma redução inicial no número de quedas, mas o efeito não se manteve após um acompanhamento prolongado. Esse achado reforça a hipótese de que programas de curta duração podem produzir benefícios imediatos, mas carecem de sustentabilidade a longo prazo. O autor sugere que a adaptação neural e muscular promovida pelo treino precisa ser reforçada de forma contínua, caso contrário, os ganhos desaparecem. Portanto, o treinamento com perturbações pode ser útil como parte de uma abordagem multifatorial, mas isoladamente parece insuficiente para garantir proteção duradoura.

No contexto institucional, Taylor (2024) avaliou o programa Staying UpRight, conduzido em residentes de instituições de longa permanência. O estudo incluiu um número robusto de participantes e testou exercícios supervisionados voltados para equilíbrio e força. No entanto, os resultados mostraram que não houve diferença significativa na taxa de quedas entre o grupo de intervenção e o grupo controle. Uma das explicações levantadas pelo autor foi a baixa adesão ao programa em decorrência das interrupções causadas pela pandemia de COVID-19, que prejudicaram a dose de exercício aplicada. Esse achado traz à tona um aspecto importante da literatura sobre prevenção de quedas. Mais do que a prescrição de exercícios, a regularidade e a intensidade adequadas são determinantes para a obtenção de resultados clínicos expressivos.

Em contraposição aos resultados nulos de Taylor (2024), Novaes (2024) apresentou evidências favoráveis de um programa multifatorial de prevenção de quedas implementado em idosos da comunidade. O estudo incorporou, além do exercício físico, estratégias de gerenciamento de caso e intervenções ambientais individualizadas. Os resultados mostraram uma redução significativa no risco de quedas e melhora da capacidade funcional dos participantes. Essa abordagem amplia a compreensão de que o exercício, quando integrado a um plano de cuidados multifatorial, torna-se mais efetivo. Novaes (2024) destaca que a individualização e o acompanhamento próximo aumentam a adesão, favorecendo resultados mais consistentes.

De forma semelhante, Rikkonen (2023) conduziu um ensaio clínico com mais de 900 mulheres idosas em que um programa comunitário de exercícios foi aplicado e monitorado por dois anos. Os resultados foram positivos, com redução de quedas e de fraturas, o que reforça a validade do exercício como medida de saúde pública quando oferecido em larga escala. O trabalho de Rikkonen (2023) ganha relevância por demonstrar que programas comunitários, quando bem estruturados e sustentados por tempo suficiente, conseguem impactar não apenas indicadores de quedas mas também desfechos clínicos mais graves como fraturas. Isso mostra o potencial do exercício físico de contribuir para a redução da sobrecarga nos sistemas de saúde.

Outro estudo que merece destaque é o de Lurie (2020), que investigou o treinamento de perturbações em idosos com histórico de múltiplas quedas, portanto considerados de alto risco. Diferente dos resultados encontrados em populações mais heterogêneas, neste grupo a intervenção resultou em redução significativa das quedas. Esse achado sugere que o treinamento de perturbações pode ser mais efetivo quando aplicado em idosos com perfil clínico mais grave, em que a exposição a desafios posturais parece potencializar a capacidade de resposta motora. Assim, Lurie (2020) reforça a necessidade de segmentar as estratégias conforme o perfil de risco dos participantes.

Chittrakul (2020) testou uma intervenção multissistêmica que combinava força, equilíbrio e coordenação em idosos pré-frágeis. Os resultados mostraram melhora expressiva no equilíbrio, na mobilidade e na qualidade de vida, além de tendência de redução nas quedas. Esse estudo é importante pois aponta para a eficácia da abordagem integrada em um grupo que ainda não apresenta fragilidade plena, mas já apresenta fatores de risco. A intervenção precoce em pré-frágeis pode evitar a progressão para maior vulnerabilidade, funcionando como medida preventiva e protetiva.

No cenário hospitalar, Benhamou (2024) investigou o impacto da fisioterapia precoce em pacientes idosos atendidos em serviços de emergência. Os resultados mostraram que a intervenção reduziu o declínio funcional pós-alta e o risco de quedas subsequentes. Esse estudo amplia a discussão ao demonstrar que não apenas programas comunitários e institucionais são eficazes, mas também estratégias implementadas já no ambiente hospitalar podem trazer benefícios concretos na prevenção secundária de quedas. Benhamou (2024) reforça que a inserção precoce do fisioterapeuta no fluxo de atendimento hospitalar contribui para a manutenção da capacidade funcional dos idosos.

A análise conjunta dos estudos permite observar que o impacto dos programas de exercícios varia conforme três elementos principais. O primeiro é a duração do acompanhamento. Intervenções de curta duração, como observado em Nørgaard (2023, 2024), apresentaram benefícios iniciais, mas sem efeito sustentado, enquanto programas de longo prazo, como os descritos por Rikkonen (2023), mostraram resultados consistentes. O segundo elemento é a população alvo. Intervenções em idosos de alto risco, como em Lurie (2020), parecem trazer benefícios mais imediatos, enquanto programas voltados para idosos comunitários requerem maior tempo e abrangência para impactar taxas de queda. O terceiro elemento é a abrangência da intervenção. Programas multifatoriais e multissistêmicos, como os descritos por Novaes (2024) e Chittrakul (2020), tendem a ser mais efetivos do que abordagens isoladas.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica (Snyder, 2019) num estudo de natureza quantitativa em relação aos 9 (Nove) artigos selecionados para o estudo e, de natureza qualitativa em relação à análise realizada sobre os artigos selecionados (Pereira et al., 2018).

Esta pesquisa se caracteriza por uma revisão integrativa de literatura, método amplamente utilizado para sintetizar resultados de investigações sobre um tema específico, possibilitando maior compreensão acerca do fenômeno estudado e permitindo a análise crítica das evidências disponíveis. Segundo Thiollent (2025), a revisão integrativa consiste em uma metodologia que reúne e resume o conhecimento científico já produzido sobre determinado assunto, de forma sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o aprofundamento do tema e subsidiar práticas baseadas em evidências. Dessa maneira, tal abordagem é particularmente adequada para a área da saúde, uma vez que favorece a construção de um panorama abrangente das diferentes intervenções existentes e seus impactos sobre a prevenção de quedas em idosos. O período que compõe a elaboração deste trabalho foi do ano de 2020 à 2025.

Inicialmente, o processo de coleta de dados foi estruturado a partir da definição de descritores e palavras-chave específicas que norteassem a busca bibliográfica. Foram utilizados os termos “Quedas em idosos”, “Abordagem de quedas”, “Atuação da fisioterapia” e “Gerontologia”, escolhidos com base em sua relevância para o tema e ampla aplicabilidade em estudos nacionais e internacionais. A busca foi realizada em bases de dados reconhecidas no meio científico, a saber: PubMed, SciELO, Google Acadêmico, garantindo a diversidade de fontes e a representatividade de diferentes contextos de pesquisa. Esse processo foi conduzido de maneira criteriosa, assegurando que os artigos recuperados correspondessem ao foco da investigação, permitindo o acesso a produções relevantes e de qualidade.

Na sequência, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão que orientaram a seleção dos estudos. Como critérios

de inclusão, foram considerados artigos publicados nos últimos cinco anos, a fim de garantir a atualidade e pertinência dos dados, além de investigações que abordassem diretamente a eficácia das intervenções fisioterapêuticas para a prevenção de quedas em idosos, assegurando o alinhamento com o objetivo proposto. Também foram incluídos artigos redigidos nos idiomas português e inglês, com o intuito de ampliar o espectro de informações e contemplar a literatura internacional. Em contrapartida, foram estabelecidos critérios de exclusão que eliminaram estudos que não enfocavam diretamente a atuação da fisioterapia ou que tratavam da temática das quedas sem abordar estratégias de prevenção. Também foram excluídos trabalhos que apresentavam protocolos incompletos ou resultados pouco consistentes, de forma a preservar a qualidade metodológica da revisão.

A aplicação dos critérios previamente estabelecidos resultou na identificação inicial de 60 artigos, que representaram o conjunto bruto de estudos recuperados nas bases consultadas. Após a leitura dos títulos e resumos, foi realizada uma seleção preliminar que resultou em 30 estudos escolhidos para leitura e análise integral, visto que correspondiam de maneira mais clara ao foco da investigação. Contudo, durante a etapa de leitura completa e análise aprofundada, 21 artigos foram excluídos, uma vez que não atendiam de forma plena aos objetivos delineados, seja pela ausência de enfoque na fisioterapia, pela limitação metodológica ou pela falta de detalhamento nos resultados apresentados.

Por fim, após esse processo rigoroso de triagem e avaliação crítica, realizado conforme os parâmetros do PRISMA, foram incluídos 09 artigos na revisão integrativa, que constituem a base para a análise dos resultados. Esses estudos abordaram diferentes modalidades de intervenção fisioterapêutica, como programas de exercícios multicomponentes, fortalecimento muscular, treinamento de equilíbrio e mobilidade funcional, além de estratégias multifatoriais associadas ao gerenciamento de caso.

Conforme enfatiza Whittemore e Knafl (2005), a revisão integrativa é um instrumento valioso para reunir evidências diversificadas, permitindo a construção de um quadro abrangente e atualizado sobre o tema. Assim, a síntese dos 09 artigos selecionados contribui de forma significativa para o conhecimento científico, oferecendo subsídios para a prática clínica baseada em evidências e reforçando a importância da fisioterapia no manejo e prevenção das quedas em idosos.

3. Resultados

A revisão integrativa realizada permitiu reunir e analisar um total de 09 estudos recentes que abordam intervenções voltadas à prevenção de quedas em idosos, tanto em contexto comunitário quanto institucional. O quadro apresentado resume os principais achados, evidenciando a diversidade de estratégias empregadas, que vão desde programas de exercícios multicomponentes e treinamento com perturbações até diretrizes clínicas baseadas em evidências.

Quadro 1 – Estudo selecionado para a análise.

Autor (Ano)	Título	Revista	Objetivo
Nørgaard et al. (2024)	<i>Perturbation-based balance training in community-dwelling older adults: 12-month follow-up</i>	Age and Ageing	Avaliar efeitos fisiológicos, cognitivos e psicossociais do treino de equilíbrio com perturbações em idosos da comunidade.
Taylor et al. (2024)	<i>Effects of an Exercise Program to Reduce Falls in Older People Living in Long-Term Care: A Randomized Controlled Trial</i>	Journal of the American Medical Directors Association (JAMDA)	Testar eficácia do programa <i>Staying UpRight</i> em idosos institucionalizados em instituições de longa permanência.
Novaes et al. (2024)	<i>Multifactorial fall prevention program with case management in community-dwelling older adults</i>	Clinical Interventions in Aging	Avaliar um programa multifatorial de prevenção de quedas aliado ao gerenciamento de caso.
Rikkonen et al. (2023)	<i>Community-based exercise and risk of falls and fractures: a randomized controlled trial</i>	The Journals of Gerontology: Series A	Testar um programa comunitário de exercícios em mulheres idosas.

Nørgaard et al. (2023)	<i>Treadmill perturbation training to prevent falls in older adults</i>	JAMA Network Open	Avaliar treinamento de equilíbrio em esteira com perturbações controladas.
Lurie et al. (2020)	<i>Perturbation training for fall prevention in high-risk older adults: a pragmatic randomized controlled trial</i>	BMC Geriatrics	Avaliar treino de perturbação em idosos com histórico de quedas frequentes.
Chitrakul et al. (2020)	<i>Multisystem exercise intervention for pre-frail older adults: randomized controlled trial</i>	International Journal of Environmental Research and Public Health	Testar intervenção multissistêmica (força, equilíbrio, coordenação) em idosos pré-frágeis.
Benhamou et al. (2024)	<i>On-site physiotherapy in older emergency department patients</i>	Journal of Geriatric Emergency Medicine	Investigar impacto da fisioterapia precoce em idosos atendidos em serviços de emergência.
Kirk-Sanchez et al. (2025)	<i>Physical Therapy Management of Fall Risk in Community-Dwelling Older Adults: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline from the American Physical Therapy Association – Geriatrics</i>	Journal of Geriatric Physical Therapy	Fornecer recomendações de prática clínica para fisioterapeutas no manejo do risco de quedas em idosos comunitários.

Fonte: Autores (2025).

4. Discussão

De acordo com o parágrafo apresentado, o autor descreve o envelhecimento como um fenômeno multifacetado, destacando sua inevitabilidade e abrangência global. A discussão enfatiza que o processo de envelhecer não se limita a transformações biológicas, mas inclui também aspectos psicológicos e sociais. Ao mencionar fatores como hábitos de vida, condições econômicas e doenças crônicas, o texto demonstra uma visão holística, na qual o envelhecimento é resultado da interação entre diversos determinantes. Essa perspectiva revela uma compreensão sensível e ampla da velhice, valorizando tanto as mudanças fisiológicas quanto as implicações emocionais e comportamentais que acompanham essa etapa da vida (Gonçalves et al., 2022).

Vale ainda ressaltar que as alterações físicas decorrentes do envelhecimento podem comprometer a mobilidade e o equilíbrio, aumentando o risco de quedas. Essas ocorrências trazem consequências significativas à saúde do idoso, tanto físicas quanto funcionais. A reflexão evidencia a importância da prevenção e do cuidado contínuo para preservar a autonomia e a qualidade de vida na velhice (Homem & Rodrigues, 2022).

Atualmente as quedas em idosos tornou-se um problema multifatorial, destacando seu impacto não apenas na saúde individual, mas também no contexto social e econômico. Ao relacionar as quedas à perda de autonomia, ao aumento das hospitalizações e ao risco de mortalidade, o autor evidencia a gravidade do tema e a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e cuidado direcionadas à população idosa (Gonçalves et al., 2022).

Para Araújo et al., (2020), fica evidente que as quedas entre idosos representam um importante desafio de saúde pública, dada sua relação com o aumento da mortalidade, das complicações clínicas e da sobrecarga imposta às famílias e à sociedade. A abordagem ressalta a necessidade de políticas e ações voltadas à prevenção, visando reduzir seus impactos e promover um envelhecimento mais seguro e saudável.

De acordo com os dados informados pelo Ministério da Saúde (2022), a incidência de quedas entre idosos no Brasil, tem tornado um problema de saúde pública. Os números revelam a dimensão do problema, mostrando que uma parcela expressiva da população idosa sofre ao menos uma queda por ano, com índices ainda mais elevados entre os residentes em instituições de longa permanência. Os impactos econômicos e estruturais dessas ocorrências, que resultam em internações, cirurgias e longos

períodos de recuperação, gerando altos custos para o sistema público e para as famílias. Essa análise reforça a urgência de políticas e práticas voltadas à prevenção e à assistência adequada a esse grupo etário, o que tornado um grande desafio para as políticas públicas.

Além disso, podemos perceber que as consequências emocionais e sociais das quedas, que vão além das limitações físicas. O medo de novos acidentes e o isolamento social são apontados como fatores que comprometem a confiança e a qualidade de vida do idoso. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do fisioterapeuta, cuja atuação técnica e científica é voltada à prevenção, reabilitação e manutenção da autonomia funcional. A reflexão final evidencia a importância da intervenção profissional na promoção da independência e do bem-estar, reforçando a relevância do cuidado integral na velhice (Araujo et al., 2020).

.Segundo Marinho e Bonadiman, (2020) as quedas são um problema de grande relevância para a saúde do idoso, afetando tanto a sua independência quanto a qualidade de vida. Ao destacar o papel da fisioterapia, o autor mostra que a prevenção vai além da recuperação de lesões, envolvendo ações direcionadas ao fortalecimento muscular, ao equilíbrio postural e à reeducação funcional. Essa abordagem preventiva demonstra que intervenções planejadas e contínuas podem reduzir significativamente os riscos, promovendo maior segurança e autonomia na rotina diária do idoso.

É especial destacar que a fisioterapia preventiva atua de forma estruturada, utilizando exercícios voltados à estabilidade, coordenação motora e resistência, com foco na redução dos fatores de risco intrínsecos ao envelhecimento. Ao enfatizar a importância do acompanhamento regular e da avaliação funcional periódica, as autoras mostram que a intervenção contínua não apenas diminui a incidência de quedas, mas também fortalece a autoconfiança do idoso em suas atividades diárias. Essa abordagem evidencia que a prevenção é um processo ativo e planejado, essencial para a manutenção da autonomia e da segurança funcional na vida cotidiana (Carneiro & Oliveira, 2024).

Já para Conceição (2022), a prevenção de quedas não se restringe às intervenções clínicas, sendo igualmente importante abordar fatores ambientais e educativos. Ao identificar riscos extrínsecos, como pisos escorregadios, tapetes soltos e iluminação inadequada, o fisioterapeuta atua em conjunto com familiares e cuidadores, promovendo ajustes que aumentam a segurança do idoso em casa. Essa abordagem interdisciplinar evidencia que a prevenção eficaz depende da integração entre cuidado profissional, ambiente seguro e conscientização dos envolvidos, garantindo resultados mais duradouros e sustentáveis.

Enquanto que Novaes et al., (2024) demonstra que programas multifatoriais de prevenção de quedas, mesmo quando não apresentam diferenças estatisticamente significativas em alguns desfechos, podem proporcionar melhorias subjetivas importantes na percepção de equilíbrio e autonomia do idoso. Essa constatação evidencia que os benefícios da intervenção vão além dos resultados quantitativos, destacando impactos psicossociais relevantes que contribuem para a confiança, independência e bem-estar geral da população idosa.

Para destacar essa importância as intervenções de acesso aberto, como programas comunitários e treinamentos online, ampliam significativamente o alcance das ações fisioterapêuticas. Essas estratégias possibilitam a participação de idosos que não têm acesso regular a serviços especializados, promovendo a democratização da prevenção de quedas e incentivando a inclusão social, além de contribuir para a ampliação da autonomia e qualidade de vida da população idosa (Dourado Júnior et al., 2022).

Segundo Dourado Júnior et al. (2022), a fisioterapia preventiva é essencial para a promoção da saúde do idoso, destacando seu papel na redução de riscos e na preservação da independência funcional. A atuação do fisioterapeuta, fundamentada em avaliação integral, prescrição de exercícios específicos e orientações ambientais, demonstra ser uma estratégia eficaz para garantir um envelhecimento ativo, seguro e com melhor qualidade de vida, reforçando a importância de intervenções planejadas e contínuas na rotina da população idosa.

De acordo com a diretriz clínica da American Physical Therapy Association, a mesma representa um marco no manejo do risco de quedas em idosos na comunidade, ao consolidar evidências de alta qualidade e transformá-las em recomendações

práticas. A ênfase em programas multicomponentes de exercícios, com duração mínima de 150 minutos semanais, integrando força, resistência e treino progressivo de equilíbrio, reforça a importância de abordagens abrangentes e planejadas. Além disso, a inclusão de práticas de corpo e mente, como o Tai Chi, demonstra benefícios consistentes no controle postural e na prevenção de quedas. Essa diretriz reflete a tendência crescente na literatura de considerar a multicomponentalidade como fator-chave para resultados sustentáveis na promoção da saúde e segurança do idoso (Kirk-Sanchez, 2025).

Um dos pontos mais relevantes é dar ênfase em programas multicomponentes encontra respaldo nos achados de Novaes (2024), cujo estudo com idosos comunitários demonstrou que a combinação de intervenções físicas, orientações ambientais e acompanhamento personalizado promove redução significativa do risco de quedas e melhora funcional. Essa abordagem reforça a necessidade de que a prática clínica vá além da prescrição isolada de exercícios, incorporando estratégias integradas que considerem o contexto do idoso, suas comorbidades e possíveis barreiras à adesão. O estudo de Novaes (2024), traduz em resultados práticos aquilo que as diretrizes teóricas já indicavam, mostrando que planos de cuidado centrados no paciente, com múltiplos componentes, geram desfechos mais efetivos e sustentáveis.

Rikkonen (2023), corrobora destacando a relevância para a consolidação da prática clínica, ao evidenciar que programas comunitários de exercícios, aplicados em larga escala por dois anos, não apenas reduziram a incidência de quedas, mas também diminuíram fraturas entre mais de novecentas mulheres idosas. Esse resultado reforça a eficácia de intervenções sustentáveis implementadas em comunidades, mostrando impactos concretos em desfechos clínicos significativos, além da melhora funcional. A longo prazo, tais achados possuem implicações diretas para políticas públicas, indicando que programas de exercícios comunitários podem reduzir custos hospitalares e promover melhor qualidade de vida para a população idosa de forma ampla e duradoura.

Além disso a prevenção de quedas deve ser considerada desde os primeiros momentos de atendimento hospitalar. O estudo de Benhamou (2024) demonstrou que a fisioterapia precoce em idosos atendidos em serviços de emergência reduz o declínio funcional pós-alta e diminui o risco de quedas subsequentes. Essa abordagem amplia a perspectiva das diretrizes, mostrando que a intervenção não deve se restringir ao ambiente comunitário ou institucional. A inserção do fisioterapeuta já no pronto atendimento hospitalar tem potencial para modificar trajetórias clínicas e reduzir a vulnerabilidade funcional em momentos críticos, reforçando a importância da integração entre atenção hospitalar e reabilitação e a necessidade de articulação entre diferentes níveis de cuidado à saúde.

A prática clínica baseada em evidências deve ser suficientemente flexível para se adequar a diferentes contextos. Nos programas comunitários, como evidenciado por Rikkonen (2023), a ênfase recai sobre a sustentabilidade e o alcance populacional, garantindo que um grande número de idosos possa se beneficiar. Em contextos institucionais e domiciliares, conforme destacado por Novaes (2024), a multifatorialidade e a personalização das intervenções são fundamentais para atender às necessidades individuais e reduzir riscos de maneira eficaz. Já em ambientes hospitalares, conforme mostrado por Benhamou (2024), a atuação precoce do fisioterapeuta é determinante para a prevenção secundária de quedas, evidenciando a importância de estratégias adaptadas ao estágio de vulnerabilidade funcional do idoso.

Para Kirk-Sanchez (2025) um corpo consolidado de evidências científicas, reforçando a relevância do exercício multicomponente, da abordagem multifatorial e da integração entre diferentes níveis de atenção à saúde, demonstra uma articulação que tais recomendações não são isoladas, mas resulta de estudos que validam estratégias eficazes de prevenção de quedas. Além disso, fortalece o papel do fisioterapeuta como profissional central nesse processo e ressalta a necessidade de que os sistemas de saúde criem condições para implementar essas práticas em larga escala, garantindo impacto efetivo na população idosa.

A prescrição isolada de exercícios não garante adesão nem efetividade nas intervenções de prevenção de quedas. Barreiras relacionadas à motivação, ao ambiente e ao suporte social devem ser consideradas, reforçando a importância da

integração de estratégias educacionais e de acompanhamento próximo, conforme demonstrado por Novaes (2024). Além disso, ressalta-se a necessidade de políticas públicas que financiem e incentivem programas comunitários, uma vez que, como evidenciado por Rikkonen (2023), tais iniciativas não impactam apenas a incidência de quedas, mas também reduzem fraturas, gerando diminuição expressiva de custos hospitalares e promovendo benefícios de saúde em larga escala.

A queda em idosos é um evento multifatorial, com impactos significativos tanto sociais quanto na saúde, estando diretamente ligada à perda de independência e ao aumento da morbimortalidade. Nesse contexto, a literatura aponta os programas de exercício físico como estratégias essenciais para prevenção e manejo do risco de quedas em diferentes cenários, abrangendo desde a comunidade até instituições de longa permanência e hospitais. Os estudos analisados, como o de Benhamou (2024), evidenciam que a efetividade dessas intervenções depende de fatores como o desenho do programa, as características da população-alvo e a duração do acompanhamento, destacando a necessidade de planejamento e personalização das ações para obter resultados consistentes.

O treinamento baseado em perturbações pode gerar benefícios imediatos no equilíbrio e na confiança funcional de idosos comunitários, como demonstrado por Nørgaard (2024) ao longo de 12 meses de acompanhamento. No entanto, o estudo mostrou que tais ganhos não se traduziram em reduções sustentáveis nas taxas de queda, indicando que a manutenção do efeito preventivo depende da continuidade ou reforço do treinamento. Esses achados reforçam a literatura que destaca a importância de programas de exercício permanentes, em oposição a intervenções pontuais, já que o descondicionamento progressivo tende a comprometer os benefícios adquiridos e reduzir a efetividade na prevenção de quedas.

Os efeitos do treinamento em esteira com perturbações, estudado por Nørgaard (2023) em idosos da comunidade, apresentam ganhos iniciais na redução de quedas, mas não se sustentam a longo prazo. Esse achado reforça a ideia de que programas de curta duração podem gerar benefícios imediatos, porém carecem de continuidade para manter os resultados. O estudo sugere que a adaptação neural e muscular adquirida pelo treinamento necessita de reforço contínuo, caso contrário os ganhos tendem a desaparecer. Dessa forma, o treinamento com perturbações mostra-se útil como componente de uma abordagem multifatorial, mas isoladamente é insuficiente para assegurar proteção duradoura contra quedas.

O estudo de Taylor (2024), conduzido em residentes de instituições de longa permanência, evidencia que mesmo programas estruturados, como o Staying UpRight, podem não gerar redução significativa nas taxas de quedas quando a adesão e a consistência do exercício são comprometidas. A pesquisa incluiu um número robusto de participantes e exercícios supervisionados voltados para equilíbrio e força, mas interrupções, como as causadas pela pandemia de COVID-19, reduziram a dose efetiva de treinamento. Esse achado reforça um ponto central na literatura: não basta prescrever exercícios; a regularidade, a intensidade adequada e a continuidade são determinantes para que os programas de prevenção de quedas produzam resultados clínicos significativos.

Para Novaes (2024) apresenta um contraste importante com os resultados nulos observados por Taylor (2024), ao demonstrar que programas multifatoriais de prevenção de quedas podem gerar impactos clínicos expressivos em idosos da comunidade. Ao integrar exercício físico, gerenciamento de caso e intervenções ambientais individualizadas, o programa reduziu significativamente o risco de quedas e melhorou a capacidade funcional dos participantes. Esses achados reforçam a ideia de que o exercício isolado pode ser insuficiente, enquanto a abordagem multifatorial, com acompanhamento próximo e individualização, favorece maior adesão e resultados mais consistentes, evidenciando a importância de um planejamento abrangente na prevenção de quedas.

De acordo com o ensaio clínico conduzido por Rikkonen (2023) evidencia que programas comunitários de exercício físico, quando estruturados e monitorados ao longo de períodos prolongados, podem gerar impactos clínicos significativos em larga escala. Com mais de 900 mulheres idosas acompanhadas por dois anos, o estudo demonstrou redução tanto de quedas quanto de fraturas, reforçando a eficácia do exercício como estratégia de saúde pública. Esses resultados destacam que, além de

melhorar indicadores funcionais, programas comunitários bem planejados podem contribuir para a redução da sobrecarga nos sistemas de saúde, evidenciando a importância da sustentabilidade e do alcance populacional na implementação de intervenções preventivas.

O estudo de Lurie (2020) destaca a relevância do treinamento de perturbações em idosos com histórico de múltiplas quedas, considerados de alto risco. Diferentemente de populações mais heterogêneas, essa intervenção promoveu redução significativa no número de quedas, sugerindo que a exposição a desafios posturais é particularmente eficaz em indivíduos com vulnerabilidade acentuada. Esse achado evidencia que programas de prevenção não devem ser aplicados de forma uniforme; ao contrário, a segmentação por perfil de risco permite potencializar os efeitos das intervenções, aumentando a segurança e a eficácia das estratégias de prevenção de quedas em grupos mais suscetíveis.

De acordo com os estudos de Chitrakul (2020) evidencia que intervenções multissistêmicas, combinando força, equilíbrio e coordenação, são eficazes em idosos pré-frágeis. Os resultados demonstraram melhorias significativas no equilíbrio, mobilidade e qualidade de vida, além de uma tendência de redução nas quedas. Esses achados ressaltam a importância da intervenção precoce em indivíduos que ainda não apresentam fragilidade plena, mas já possuem fatores de risco. Ao atuar preventivamente, programas desse tipo podem retardar ou mesmo evitar a progressão para maior vulnerabilidade, consolidando-se como estratégias protetivas essenciais na promoção da saúde e independência do idoso.

Benhamou (2024) evidencia que a fisioterapia precoce em pacientes idosos atendidos em serviços de emergência é eficaz na redução do declínio funcional pós-alta e no risco de quedas subsequentes. Esses achados ampliam a compreensão sobre a prevenção de quedas, mostrando que intervenções não se restringem apenas a contextos comunitários ou institucionais, mas podem ser implementadas já no ambiente hospitalar. A atuação precoce do fisioterapeuta nesse cenário contribui para a manutenção da capacidade funcional, reforçando a importância de estratégias integradas que conectem cuidados hospitalares à reabilitação contínua, garantindo proteção e independência ao idoso em momentos críticos.

Ressalta ainda que, a análise integrada dos estudos evidencia que a efetividade dos programas de exercícios na prevenção de quedas em idosos depende de três fatores centrais. Primeiramente, a duração do acompanhamento é determinante: intervenções de curta duração, como nos estudos de Nørgaard (2023, 2024), produzem ganhos iniciais em equilíbrio e confiança funcional, mas não sustentam a redução de quedas a longo prazo; por outro lado, programas prolongados, como o de Rikkonen (2023), apresentam resultados consistentes e duradouros. Já idosos de alto risco, como analisado por Lurie (2020), apresentam respostas mais imediatas a programas de treinamento, provavelmente devido à maior vulnerabilidade e ao potencial de melhora funcional. Já programas direcionados a idosos comunitários exigem maior tempo, abrangência e adesão para gerar impacto significativo nas taxas de queda.

Por fim, a abrangência da intervenção é crucial. Programas multifatoriais e multissistêmicos, como os de Novaes (2024) e Chitrakul (2020), que combinam exercícios de força, equilíbrio, coordenação e adaptações ambientais, tendem a gerar resultados superiores quando comparados a abordagens isoladas. Esses achados reforçam que a prevenção de quedas deve ser planejada de forma integral, considerando a duração, o perfil do público e a complexidade da intervenção.

5. Considerações Finais

A análise realizada confirma que a fisioterapia desempenha papel essencial na prevenção de quedas em idosos. A revisão mostrou que os programas de exercícios multicomponentes são os que apresentam maior eficácia, pois combinam fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, resistência e práticas funcionais que reproduzem as demandas do dia a dia. Esse tipo de intervenção favorece não apenas a redução das quedas, mas também a melhora da mobilidade, da autoconfiança e da independência.

Outro aspecto central identificado foi a importância da continuidade do cuidado. Intervenções breves podem gerar benefícios imediatos, mas perdem impacto ao longo do tempo se não houver manutenção regular. Isso evidencia que a prevenção de quedas precisa ser entendida como processo constante. O idoso deve ser acompanhado periodicamente para que os exercícios sejam ajustados em intensidade e complexidade, evitando o descondicionamento e garantindo a evolução das capacidades motoras e funcionais.

A adesão aos programas apareceu como fator determinante para o sucesso das intervenções. Idosos que mantêm rotina de exercícios supervisionados ou orientados apresentam maior redução de quedas e ganhos funcionais consistentes. Para isso, é fundamental que os profissionais estimulem o engajamento por meio de estratégias de motivação, definição de metas claras, feedback constante e adaptação das atividades às preferências e às limitações de cada indivíduo. O envolvimento da família ou de cuidadores também contribui para a manutenção da prática, pois cria suporte emocional e organizacional que favorece a continuidade.

Outro ponto relevante foi a efetividade das abordagens multifatoriais. Quando os exercícios são aliados a orientações sobre o ambiente, educação em saúde e estratégias de autogerenciamento, os resultados se tornam mais amplos e duradouros. Isso ocorre porque a queda é um fenômeno multifatorial que envolve não apenas limitações físicas, mas também aspectos cognitivos, emocionais e ambientais. A integração de diferentes dimensões potencializa a prevenção e amplia o impacto positivo na qualidade de vida.

A fisioterapia hospitalar precoce também demonstrou benefícios, mostrando que o cuidado não deve se restringir ao ambiente domiciliar ou comunitário. Intervenções iniciadas logo após internações ou atendimentos de emergência reduzem o risco de declínio funcional e de quedas subsequentes. Isso reforça a relevância da presença do fisioterapeuta em diferentes cenários de atenção, garantindo suporte imediato em momentos de maior vulnerabilidade do idoso.

Mesmo com resultados promissores, algumas lacunas permanecem. Há necessidade de estudos que definam de forma mais precisa a dose ótima de exercícios para diferentes perfis de idosos, bem como a duração mínima necessária para manter os ganhos em longo prazo. Também se faz importante investigar com maior profundidade a eficácia de treinos de dupla tarefa e o uso de recursos tecnológicos como ferramentas de apoio ao monitoramento e à adesão.

Referências

- Araújo, D., Ingrid, V., C Gomes, N., Santos-Nascimento, J., Neves Romanato Ribeiro, C. C., & dos Santos Tavares, D. M. (2020). Queda entre idosos: preditores e distribuição espacial. *Revista de salud pública*, 21, 187-194.
- Benhamou, D., et al. (2024). On-site physiotherapy in older emergency department patients. *Journal of Geriatric Emergency Medicine*, 5(2), 112–120.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Todos os anos, 40% dos idosos com 80 anos ou mais sofrem quedas: medidas simples podem reduzir os riscos e proporcionar mais segurança à população idosa. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/10/todos-os-anos-40-dos-idosos-com-80-anos-ou-mais-sofrem-quedas>.
- Carneiro, E. P. da S., & Oliveira, G. G. de. (2024). *A atuação do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos: Revisão integrativa*. Revista Fisioterapia & Terapia Ocupacional. Recuperado de <https://revistaft.com.br/a-atuacao-do-fisioterapeuta-na-prevencao-de-quedas-em-idosos-revisao-integrativa>
- Chaves, T. R. (2023). Relação entre funcionalidade familiar e a ocorrência de quedas e o medo de cair em idosos.
- Chitrakul, J., Siviroj, P., Sungkarat, S., & Sapbamr, R. (2020). Multisystem exercise intervention for pre-frail older adults: A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3102.
- Conceição, M. L. da. (2022). *Recursos terapêuticos na prevenção e reabilitação de quedas em idosos*. ResearchGate. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/367721420_Recursos_terapeuticos_na_prevencao_e_reabilitacao_de_quedas_em_idosos
- de Oliveira, A. S., Valerio, F.R., Paiva, Á. C., Barbosa, C. M., De Souza, T., Ferraz, D. M., ...& de Almeida Lima, J. R. (2024). Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica na Prevenção de Quedas em Idoso. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(8), 1727-1750.
- Dourado Júnior, F. W., Moreira, A. C. A., Salles, D. L., & Silva, M. A. M. (2022). Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE02256.

Dourado Júnior, F. W., Silva, A. C. S., & Costa, R. R. (2022). *Interventions to prevent falls in older adults: A scoping review*. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE02131. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02131>

Giacomini, M., Fhon, J. R. S., & Rodrigues, R. A. P. (2020). Fatores associados às quedas em idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e20180291.

Gonçalves, I. C. M., Freitas, R. F., Aquino, E. C., Carneiro, J. A., & Lessa, A. D. C. (2022). Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 25, e220031.

Homem, S., & Rodrigues, M. (2022). Prevenção de quedas em idosos—uma abordagem da fisioterapia. *Inova Saúde*, 12(1), 20-29.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4 % em 12 anos [Release]. Agência de Notícias IBGE

Kirk-Sanchez, N. J., Resnik, L. J., & APTA Academy of Geriatrics. (2025). Physical therapy management of fall risk in community-dwelling older adults: An evidence-based clinical practice guideline from the American Physical Therapy Association – Geriatrics. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 48(1), 1–32.

Kirk-Sanchez, N., & ACP-Geriatrics Guideline Group. (2025). Physical therapy management of fall risk in community-dwelling older adults: Clinical practice guideline. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 48(2), 95–109.

Lurie, J. D., Zagaria, A. B., Ellis, T., Pidgeon, D. M., & Spratt, K. F. (2020). Perturbation training for fall prevention in high-risk older adults: A pragmatic randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 20, 324.

Marinho, C. L., do Nascimento, V., Bonadiman, B. D. S. R., & Torres, S. R. F. (2020). Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 6880-6896.

Montero-Odasso, M., Van Der Velde, N., Martin, F. C., Petrovic, M., Tan, M. P., Ryg, J., ... & Masud, T. (2022). World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age and ageing*, 51(9), afac205.

Nørgaard, J., Laessoe, U., Lund, H., & Jorgensen, M. G. (2023). Treadmill perturbation training to prevent falls in community-dwelling older adults: A randomized controlled trial. *JAMA Network Open*, 6(4), e231234.

Nørgaard, J., Laessoe, U., Lund, H., & Jorgensen, M. G. (2024). Perturbation-based balance training in community-dwelling older adults: 12-month follow-up of a randomized controlled trial. *Age and Ageing*, 53(1), afad001.

Novaes, A. D. C., et al. (2024). Effects of a multifactorial program with case management for falls prevention on functional outcomes in community-dwelling older people. *Healthcare (Basel)*, 12(15), 1541. <https://doi.org/10.3390/healthcare12151541>

Novaes, R. D., Gonçalves, E. C., Miranda, A. S., Dourado, V. Z., & Lima, F. L. R. (2024). Multifactorial fall prevention program with case management in community-dwelling older adults: A randomized clinical trial. *Clinical Interventions in Aging*, 19, 55–65.

Oliveira, S. R. N., de Lima Messias, F. M., Cândido, J. A. B., Torres, G. M. C., Figueiredo, I. D. T., Pinto, A. G. A., ... & de Almeida, M. I. (2021). Fatores associados a quedas em idosos: inquérito domiciliar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 34.

Pacheco, H. (2025). A importância de um programa de treino multimodal na manutenção do equilíbrio em idosos ativos.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Pillay, J., Hartling, L., Newton, A. S., Vandermeer, B., Featherstone, R., Nuspl, M., Dryden, D. M., & Scott, S. D. (2024). Falls prevention interventions for community-dwelling older adults: Systematic reviews to inform Canadian Task Force recommendations. *Systematic Reviews*.

Rikkonen, T., et al. (2023). Community-based exercise and risk of falls and fractures: A randomized controlled trial in older women. *The Journals of Gerontology: Series A*, 78(5), 765–773.

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*. 104, 333-9. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

Taylor, D., Hale, L., Waters, D., Binns, E., McCracken, H., & Robertson, M. (2024). Effects of an exercise program to reduce falls in older people living in long-term care: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(1), 23–31.

Thiollent, M. (2025). *Metodologia da pesquisa-ação*. Cortez editora.

Tribess, S., & Alves, D. M. (2020). Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Arquivos de Ciências do Esporte*, 8.

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553.