



## **INTERVENÇÃO DO FISIOTERAPEUTA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS**

### ***THE INTERVENTION OF THE PHYSIOTHERAPIST TO PREVENT FALLS IN THE ELDERLY***

ARAÚJO, César Augusto Coutinho<sup>7</sup>,

FURLANETTO, Isabela Duarte Ferreira<sup>1</sup>,

FURLANETTO Julio Cesar<sup>2</sup>.

E-mail: cesaroaraujo@hotmail.com

### **RESUMO**

Segundo a OMS idoso é todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, isso para países em desenvolvimento, já para nações desenvolvidas, essa idade passa para 65 anos, portanto acredita-se que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar com o maior número de idosos, sendo cerca de 32 milhões de pessoas. Quedas são eventos comuns que ocorrem com frequência na população idosa, que podem ocorrer por diversos fatores, sejam eles intrínsecos, que estão relacionados diretamente com o indivíduo, ou fatores extrínsecos, que são os relacionados ao ambiente. Treinamento de equilíbrio, força, exercícios de coordenação, flexibilidade e aeróbicos, os quais são muito utilizados na fisioterapia, é capaz de reduzir o risco em quedas e também indispensável para uma boa recuperação, no entanto o monitoramento doméstico regular e sistemático reduz efetivamente a queda. O presente artigo é uma revisão de literatura de natureza qualitativa, baseado em publicações disponíveis nas plataformas de pesquisas BIREME, BVS, LILACS, PUBMED, Google Acadêmico e SciELO. Este trabalho visa apresentar a importância da intervenção do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos, resultando assim na melhoria da capacidade funcional e na redução a limitações causadas pelas quedas em âmbitos domiciliares. Portanto a fisioterapia preventiva é extremamente importante para

---

<sup>7</sup> Acadêmicos do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário de Jales (UNIJALES), Jales – SP.

<sup>2</sup> Especialista em Ergonomia do Trabalho, orientador e professor do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Jales (UNIJALES), Jales - SP.



o bem-estar do idoso, pois é o fisioterapeuta quem atua diretamente na preservação das funções motoras do mesmo, com objetivo principal de adiar e/ou minimizar possíveis patologias que estão diretamente associadas com o envelhecimento.

**Palavras-chave:** Quedas idosos. Atividade Física. Fisioterapêutico.

## **ABSTRACT**

*According to the OMS, elderly is every individual aged 60 years or over, for developing countries, for developed nations, this age passes to 65 years, so it is assumed that in 2025 Brazil will occupy the sixth place with the highest number of elderly people, being about 32 million people. Falls are common events that occur frequently in the elderly population, can occur due to several factors, whether intrinsic, which are directly related to the individual, or extrinsic factors, which are related to the environment. Balance, strength, coordination, flexibility and aerobic exercises, which are widely used in physical therapy, are able to reduce the risk of falls and are also essential for a good recovery, however regular and systematic home monitoring effectively reduces the fall. This article is a literature review of a qualitative nature, based on publications available on the research platforms BIREME, BVS, LILACS, PUBMED, Google Scholar and SciELO. This Work aims to present the importance of the physical therapist's intervention in the prevention of falls in the elderly, thus resulting in the improvement of functional capacity and the reduction of limitations caused by falls in home environments. Therefore, preventive physiotherapy is extremely important for the well-being of the elderly, as it is the physiotherapist who acts directly in the preservation of the motor functions of the elderly, with the main objective of postponing and/or minimizing possible pathologies that are directly associated with aging.*

**Key-words:** Fall elderly. Physical Activity. Monitoring. Physiotherape.

## 1 INTRODUÇÃO

Países como Brasil, vêm apresentando um grande aumento da população idosa, assim como ocorre em países desenvolvidos, segundo a Organização Mundial da Saúde (2005) idoso é todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, isso para países em desenvolvimento, já para nações desenvolvidas, essa idade passa para 65 anos. Portanto,



estima-se que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar com o maior número de idosos, sendo cerca de 32 milhões de pessoas. Esse aumento no número de população idosa dá-se devido a uma diminuição na taxa de fecundidade e, conseqüentemente, a um aumento da expectativa de vida (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O envelhecimento é considerado como um processo gradual, universal e irreversível, sendo caracterizado por várias alterações no organismo, como diminuição do equilíbrio, redução da mobilidade, de capacidades fisiológicas e modificações psicológicas (NAHAS, 2006). Para que haja uma progressão nesse processo de envelhecimento, a prática de atividade física é indispensável, pois a mesma auxilia na manutenção da funcionalidade do organismo, reduzindo dessa forma os efeitos deletérios ocasionados por esse processo (OMS, 2005).

Atividade física é considerada qualquer movimento corporal que seja produzido pelos músculos esqueléticos, resultando, assim, em gastos energéticos maiores do que quando o indivíduo se encontra em níveis de repouso (GUEDES; GUEDES, 1995). As dificuldades nas realizações de atividades físicas são muito comuns entre os idosos. Segundo dados do VIGITEL (2008), a inatividade física de indivíduos com mais de 65 anos é de 52,6%, assim, as chances de os mesmos sofrerem quedas é grande, especialmente no ambiente domiciliar, onde muitas vezes não se encontram adaptado às suas necessidades (BRASIL, 2008).

Quedas são eventos comuns que ocorrem com frequência na população idosa, às mesmas são classificadas como eventos mórbidos multifatoriais, que podem ocorrer por diversos fatores, sejam eles intrínsecos, que estão relacionados diretamente com o indivíduo, como: idade, redução da acuidade visual, distúrbios do equilíbrio, lesões do sistema nervoso, entre outros, ou fatores extrínsecos, que são os relacionados ao ambiente, como: condições do piso, iluminação, móveis, escadas, entre outros (MACIEL, 2010).

Segundo alguns autores, são conseqüências da queda, dificuldade ou dependência para sentar, levantar, caminhar em superfície plana, tomar banho, caminhar fora de casa, entre outras (FABRICIO; RODRIGUES; JÚNIOR, 2004).

O treinamento de equilíbrio, força, exercícios de coordenação, flexibilidade e aeróbicos, são muito utilizados na fisioterapia, e são capazes de reduzir o risco de quedas. Estes também são indispensáveis para uma boa recuperação, já que contribuem para uma maior aptidão física, bem como previnem a inatividade e imobilidade. Dessa forma, o monitoramento doméstico regular e sistemático para avaliar e modificar os riscos ambientais, quando apropriado, reduz efetivamente a queda (BENTO *et al.*, 2010).



A fisioterapia tem um papel de suma importância na prevenção de quedas em idosos, pois a mesma correlaciona atividade física, com avaliações do ambiente de convívio do indivíduo. Sendo assim, o fisioterapeuta está totalmente apto para avaliar, tratar e até mesmo prevenir distúrbios que podem ser ocasionados por quedas. Portanto, a fisioterapia preventiva é extremamente importante para o bem-estar do idoso, pois o fisioterapeuta é o profissional que atua diretamente na preservação das funções motoras do mesmo, com objetivo principal de adiar e/ou minimizar possíveis patologias que estão diretamente associadas com o envelhecimento (MERES, 2018).

Este artigo tem como objetivo os demonstrar recursos fisioterapêuticos para o auxílio na prevenção de quedas em idosos, apresentando a importância da intervenção fisioterapêutica, na realização e orientação de atividades físicas, fortalecimento muscular, alongamento, treinos de equilíbrio e marcha, resultando na melhor capacidade funcional e redução a limitações e quedas;

Este trabalho é de natureza qualitativa e de revisão bibliográfica. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas plataformas de pesquisa Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores: idoso, queda, domicílio, prevenção, fisioterapeuta; com a intenção de apresentar dados relacionados a quedas de idosos em ambientes domiciliares. Foram selecionados trabalhos dos últimos 10 anos para a escrita dos resultados.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Considerado como um processo progressivo e dinâmico, o envelhecimento ou senescência, tende a causar alterações funcionais, bioquímicas e morfológicas, reduzindo dessa maneira a capacidade de adaptação do organismo em manter seu meio interno em certa estabilidade. Isso acaba gerando uma sobrecarga funcional, levando o organismo a se tornar mais susceptível a algumas situações que podem gerar futuras lesões ao indivíduo (NASCIMENTO *et al.*, 2008).

Segundo o Colégio Americano de Medicina Esportiva (2000), esse acontecimento ocorre no decorrer do tempo e é bastante complexo, pois varia de um indivíduo para outro. Isso se dá, pois há muitos fatores envolvidos, como genética, estilo de vida e até mesmo



doenças que o ser humano adquiriu, sendo esses fatores cruciais para determinar como será a velhice.

O envelhecimento pode ser caracterizado por alguns, como a diminuição geral nas capacidades de vida diárias e por outros, como um crescente período de vulnerabilidade. Porém, há ainda aqueles que definam envelhecimento como o ponto mais alto da sabedoria (SANTOS *et al.*, 2021).

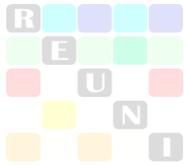
As transformações ocasionadas pelo envelhecimento natural tendem a gerar modificações funcionais, sensoriais e estruturais, levando assim à uma grande predisposição às doenças cardiovasculares, musculoesqueléticas e metabólicas, como infarto, osteoporose e diabetes. Juntamente com as modificações funcionais sofridas pelo envelhecimento vem o desequilíbrio, o qual é um dos mais importantes fatores que limitam as atividades diárias de um indivíduo idoso, pois ocorre a diminuição da sua independência e qualidade de vida. Esse fator normalmente está associado com outras etiologias, como a queda (IARAS, 2020).

Quedas são eventos não intencionais mais frequentes em indivíduos idosos, levando a pessoa ao chão, tem causas multifatoriais e tendem a gerar consequências graves, como perda de autonomia, prejuízos físicos, sociais, psicológicos, medo de cair e até mesmo a morte. Caso o idoso apresente alguma doença que afete a sua mobilidade funcional, os riscos de quedas são muito maiores, por isso os exercícios terapêuticos têm um papel de suma importância para a prevenção e manutenção da funcionalidade do idoso (FRANCO, 2014; IARAS, 2020).

Representada como um grave problema para a saúde pública, a queda apresenta uma alta taxa de mortalidade e encontra-se como a sexta causa de óbitos e uma das principais causas de hospitalização em idosos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com Sousa *et al.* (2016) as quedas de idosos normalmente ocorrem em ambiente domiciliar enquanto os mesmos encontram-se realizando suas atividades diárias, como o fato de subir e descer escadas, ir ao banheiro, realizar tarefas domésticas, entre outras.

Suas causas podem ser resultantes de fatores extrínsecos e intrínsecos, sendo os extrínsecos aqueles que estão diretamente associados ao ambiente físico que o idoso se encontra, como piso, iluminação, degraus, móveis, calçados inadequados e tapetes soltos. Já os fatores intrínsecos estão relacionados ao próprio idoso, como alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, baixa capacidade funcional, doenças crônicas, uso de



medicamentos, imobilidade, alteração na marcha e fraqueza muscular (MATSUMOTO; MILAGRES, 2018).

A avaliação do ambiente é de suma importância, pois é através dela que o fisioterapeuta poderá instruir o paciente e seus familiares sobre os riscos a que o idoso está exposto, promovendo dessa maneira a prevenção de quedas. O ambiente deve ser avaliado, com base nos fatores de riscos apresentados pela Escala Ambiental de Risco de Quedas, sendo este um teste que aborda questões relacionadas às áreas de locomoção, disposição da mobília, acesso aos objetos e iluminação dos principais cômodos da casa, como: quarto, sala, banheiro, cozinha e escadas. O teste consta com 29 questões, no qual se o score for menor que 10 pontos, risco baixo para queda, de 10 a 20 pontos, risco médio e acima de 20 pontos, alto risco (MATSUMOTO; MILAGRES, 2018).

Além de realizar a avaliação ambiental, o fisioterapeuta realiza também uma avaliação do idoso de uma forma geral. Portanto, de acordo com Rebelatto e Morelli (2007) o examinador pode solicitar ao idoso, que o mesmo mostre como realiza suas atividades diárias dentro do seu domicílio, como por exemplo: como se levanta e senta em uma cadeira ou sofá, como abre e fecha portas de armários, como senta e levanta do vaso sanitário, como se deita ou levanta da cama, como é o acesso à iluminação, entre outros.

O campo de atuação do fisioterapeuta vem crescendo gradativamente, principalmente no que diz respeito à prevenção de quedas em idosos, pois o mesmo é responsável pela orientação e realização de atividades físicas, treino de marcha e equilíbrio, alongamentos, fortalecimento muscular, entre outros, visando a manutenção e /ou melhoria da capacidade funcional do mesmo, auxiliando também na redução das incapacidades e limitações do idoso, proporcionando dessa maneira uma melhoria na sua qualidade de vida, pois consegue deixa-lo mais independente (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O fisioterapeuta pode elaborar um planejamento que conste exercícios e treinamentos diários, proporcionando, assim, adaptações necessárias e uma maior segurança para seu paciente no ambiente domiciliar. Visando diagnosticar os parâmetros clínicos preventivos dos riscos de quedas em idosos, foram desenvolvidos diversos instrumentos que auxiliam na avaliação do controle postural, o qual deve ser realizado pelo fisioterapeuta no paciente, como o Timed Up and Go teste (TUG – teste de equilíbrio); Escala de Equilíbrio de Berg (equilíbrio e força muscular); POMA – Performace Oriented Mobility Assesment (teste de equilíbrio); Índice de Marcha Dinâmico (velocidade e instabilidade na marcha); além de realizar exercícios para



fortalecimento muscular, alongamento e atividades físicas no geral ( MATSUMOTO; MILAGRES, 2018).

Afim de prevenir quedas de idosos em ambientes domiciliares, o fisioterapeuta aplica testes funcionais para avaliação do equilíbrio e da marcha do paciente em questão, como Time Up & Go Test, Escala de Berg, Índice Dinâmico de Marcha e o POMA (POSIADLO; RICHARDSON, 1991).

Conforme Lara *et al.* (2012) o Time Up & Go Tests (TUG) foi desenvolvido para avaliar o equilíbrio, o risco de quedas e a capacidade funcional de idosos. Neste teste, o fisioterapeuta observa seu paciente enquanto o mesmo levanta-se de uma cadeira e caminha por três metros em linha reta, retorna a cadeira e senta-se. Esse percurso realizado pelo idoso é cronometrado em segundos e seu desempenho é graduado de acordo com o tempo utilizado para a realização desse processo. Se o teste for realizado dentro de até 10 segundos, é considerado normal, para adultos saudáveis, independentes e sem riscos de quedas. Se realizado entre 11-20 segundos, pode-se considerar como idosos frágeis o com deficiência, com baixo risco de queda. Porém se o teste for realizado com mais de 20 segundos, tudo indica para importante déficit de mobilidade física e risco de quedas.

A Escala de equilíbrio de BERG (FEB) foi desenvolvida e validada por Berg *et al.*, com tradução e adaptação transcultural para o Brasil, apresentando alta confiabilidade intra e interobservadores. A escala é composta por 14 tarefas comuns às AVD's. Cada item da escala é composto por escores que variam de zero a quatro pontos, sendo zero igual a incapaz de realizar e quatro igual à capaz de realizar a tarefa de forma segura (LARA *et al.*, 2012).

O teste POMA foi criado por Tinetti William e Mayewski no ano de 1986 e adaptado para a versão brasileira por Gomes. O mesmo é constituído por duas partes, a primeira tem como objetivo avaliar o equilíbrio e a segunda avaliar a marcha. Essa divisão faz parte de um protocolo de recomendação para a aplicação do teste em questão, já que seu objetivo é a detecção de forma detalhada dos fatores de riscos de quedas em idosos. Portanto, quando a pontuação for menor que 19, o risco de quedas se torna cinco vezes maior (LIMA; FARENSENA, 2012).

O Índice de Marcha Dinâmico ou Dynamic Gait Index, foi desenvolvido a fim de identificar a probabilidade de queda em idosos, para a realização do mesmo, o idoso deve caminhar em superfície plana, com alterações na velocidade da marcha, caminhar realizando movimentos horizontais e verticais com a cabeça, contornar e passar por cima

de alguns obstáculos, girar sobre o próprio eixo corporal e subir e descer escadas. Para isso, o solo onde o teste for realizado deve estar demarcado com fita no ponto de partida e a cada 1,5 metros, até alcançar 6 metros, com cones posicionados em distâncias de 1,80m e 3,60m, tendo como escore máximo 24 pontos. Dessa forma, uma pontuação menor que 19 significa que o idoso é predisposto a sofrer mais quedas, sendo 22 pontos o ideal para deambular com segurança (REZENDE *et al.*, 2010).

### 3 RESULTADOS ENCONTRADOS

A pesquisa visa apresentar os tratamentos fisioterapêuticos para prevenir quedas de idosos em ambientes domiciliares. Diante disso, foram selecionadas as pesquisas realizadas quer apresentara a eficácia da fisioterapia e de alguns tratamentos em pacientes que por algum motivo, seja ambiental ou pessoal, tenha sofrido algum tipo de queda.

**TABELA 1 - RESULTADOS DE TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICO EM QUEDAS DE IDOSOS**

AUTOR/ANO	AMOSTRA	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS
<b>Iaras (2020)</b>	Foram encontrados 50 artigos, sendo relevante 16 para o trabalho.	Uma revisão bibliográfica	Analisar os resultados que a atividade física tem sob o equilíbrio dos idosos, baseado no teste de Berg para avaliação.	Em conclusão, este artigo visa a suma importância do fisioterapeuta na realização de atividades físicas que auxiliam a melhora do equilíbrio do idoso, utilizando como principal suporte o teste de Berg.
<b>Santos <i>et al.</i> (2021)</b>	Utilizados 20 artigos para elaboração do trabalho.	Uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa.	Analisar profundamente alterações musculoesquelética do envelhecimento, prevenção e atuação	A fisioterapia atua como forte propiciadora na melhoria da qualidade de vida, portanto, o

fisioterapêutica nas quedas em idosos. trabalho demonstra que se faz necessário à criação de mais estratégias para a prevenção de quedas e diminuição dos fatores de riscos.

<p><b>Oliveira et al. (2017)</b></p>	<p>Encontrados 12 artigos, sendo 10 analisados por atenderem critérios de inclusão.</p>	<p>Revisão sistemática da literatura.</p>	<p>Realização levantamentos de recursos terapêuticos mais eficientes para a prevenção de quedas em idosos.</p>	<p>Com base nos artigos analisados pelo autor, conclui-se que a pratica regular de exercícios físicos melhora significativamente o equilíbrio, a flexibilidade, a funcionalidade e a resistência muscular, reduzindo dessa maneira os riscos de quedas em idosos.</p>
AUTOR/ANO	AMOSTRA	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS

<b>Meres (2018)</b>	Utilizados 64 obras, sendo 46 no idioma português e 18 no idioma inglês.	Monografia – Revisão Bibliográfica	Analisar a apresentação de técnicas fisioterapêuticas que contribuam para a prevenção e redução das quedas em idosos.	O estudo buscou elencar as principais medidas utilizadas pelo fisioterapeuta para a prevenção de quedas em idosos, onde demonstrou técnicas fisioterapêuticas que previnam as quedas e reduzem as incidências por meio da modificação dos fatores que estão diretamente relacionados com a mesma.
<b>Matsumoto e Milagres (2018)</b>	26 artigos.	Realizado estudo descritivo, baseado em levantamentos bibliográficos.	Descrever a atuação dos profissionais da equipe multidisciplinar na prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar.	O presente artigo focou na atuação da equipe multidisciplinar, com foco na fisioterapia, visando a segurança do paciente, minimizando dessa forma o risco de quedas e uma melhoria da qualidade de vida.
<b>Lima e Farensena (2012)</b>	Utilizou-se 17 artigos científicos.	Levantamento literário.	Demonstrar como é aplicado o teste de Poma-Brasil e classificar as alterações físicas que mais influenciam no risco de quedas em idosos.	Concluiu-se que o fisioterapeuta é o profissional altamente qualificado para avaliar os riscos de quedas em idosos e

prescrever dessa forma um tratamento preventivo, pois usa seus conhecimentos sobre as alterações anatômicas e fisiológicas a seu favor, sendo assim, ficou claro que o teste de Poma-Brasil é de extrema necessidade, pois avalia dois aspectos que possivelmente levam a quedas, que são equilíbrio e marcha.

AUTOR/ANO	AMOSTRA	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS
<b>Lara et al. (2012)</b>	20 pacientes com idade maior ou igual 70 anos, divididos em dois grupos.	Estudo quase experimental com abordagem quantitativa em idosos domiciliados e nas Clínicas Integradas de Fisioterapia Da Universidade de Itaúna.	Seu objetivo principal foi analisar o efeito de um protocolo de exercícios para treinamento de equilíbrio e fortalecimento muscular no risco de quedas em idosos em ambientes domiciliar e clínico.	Após serem divididos em dois grupos, um com intervenção domiciliar (ID) e um com intervenção clínica (IC), concluiu-se que os pacientes do grupo ID apresentaram uma melhora significativa na qualidade de vida, já no grupo IC a melhora foi no aspecto de equilíbrio, portanto

ao comparar os dois grupos, o estudo apontou que o grupo IC teve uma melhora significativa no aspecto de riscos de quedas.

**Fonte:** Autor

#### 4 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como assunto abordado, a importância do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos, e ao fim da pesquisa foi observado que quedas são eventos comuns na vida destes. Portanto, a realização de atividades físicas é de suma importância, já que auxiliam na melhora do equilíbrio, da propriocepção, da flexibilidade, funcionalidade e resistência muscular. O papel do fisioterapeuta está diretamente ligado à uma melhora de vida, pois além de auxiliar o idoso com técnicas fisioterapêuticas que previnem as quedas, ajudam a reduzir as incidências por meio da modificação dos fatores que estão diretamente relacionadas com mesmas, podendo estes serem extrínsecos ou intrínsecos. Assim sendo, o fisioterapeuta é extremamente qualificado para avaliar não só os riscos de quedas, mas também para prescrever um tratamento preventivo, pois o mesmo utiliza seus conhecimentos sobre as alterações anatômicas e fisiológicas a seu favor.

#### REFERÊNCIAS



BENTO, P.C.B. *et al.* Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Cineantropom Desempenho Humano**, 2010, v. 12, n. 6, p. 471-479.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Vigitel Brasil, 2008.

CADER, A. S. *et al.* **Intervenção fisioterápica e prevenção de quedas em idosos**. Revista HUPE, Rio de Janeiro, 2014;13(2):53-61.

COLÉGIO AMERICANO DE MEDICINA ESPORTIVA. **Posicionamento oficial: Exercício e atividade física para pessoas idosas**. s/l; s/d. CONFEF – Conselho Regional de Educação Física. **Carta Brasileira de Educação Física**. Brasília, 2000.

FABRÍCIO, S.C.C.; RODRIGUES, R.A. P.; COSTA JUNIOR, M.L. **Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público**. Rev Saúde Pública, v.38, n.1, p.93-99, 2004. Disponível em:  
< <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sHxR7CbcsVqpXvQsrfnWPtJ/?format=pdf&lang=pt>>  
Acesso em: 11 maio 2022.

FRANCO, P. C. **A influência da visão como fator desencadeante de quedas em idosos**. Uma revisão Bibliográfica. 2014. 23 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário de Jales – UNIJALES, Jales, SP, 2014.

GASPAROTTO, L.P.R. *et al.* **As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014, 17(1):201-209.

GUEDES, D e GUEDES J. **Atividade física, aptidão física e saúde**. Artigo de revisão. Revista brasileira de atividades físicas e saúde, Londrina, Vol 1, nº 1, pág. 18-35, 1995.

IARAS, A. K. B. **Desequilíbrio, Queda, Instabilidade e Teste de Berg: um desafio para fisioterapia de idoso**. Uma revisão Bibliográfica. 2020. 12 f. Trabalho de Conclusão de



Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade União de Goyazes, Trindade, GO, 2020.  
Disponível em: . Acesso em: 07 abr. 2022.

LARA, B. M. de C. et al. **Efeito de um protocolo de exercícios realizado em ambientes domiciliar e clínico para prevenir o risco de quedas em idosos comunitários.** Fisioterapia Brasil. v.13, n. 5/ set-out/2012.

LIMA, J. P.; FARENSENA B. **Aplicação do teste de Poma para avaliar riscos de quedas em idosos:** Artigo de revisão. Revista G&G, Vol 6, nº 2, Abr/Maio/Jun 2012.

MACIEL, A. Quedas em idosos: um problema de saúde pública desconhecido pela comunidade e negligenciado por muitos profissionais da saúde e por autoridades sanitárias brasileiras. **Rev Med Minas Gerais** 2010; 20(4): 554-557.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010.

MATSUMOTO, V.S; MILAGRES, C.S. Atuação da equipe multidisciplinar na prevenção de quedas em idosos no domicílio. **Revista científica da FHO|UNIARARAS** v.6, n.1/2018.

MERES, M. M. **A FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS.** Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Uma revisão bibliográfica. 2018. 34 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, RO, 2018.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição, 2006.

NASCIMENTO et al, **Prevalência de quedas, fatores associados e mobilidade funcional em idosos institucionalizados.** Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 37 n 2, p.8, 2008.



OLIVEIRA, H.M.L. et al. FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 9, n. único, p. 43-47, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.

POSIDALO, D; RICHARDSON, S. **The Timed “Up & Go”**: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Am Geriatr Soc* 1991; 39: 142-148.

REBELATTO, J. R.; MORELLI, J.G.S. **Fisioterapia geriátrica**: a prática da assistência ao idoso. 2.ed .ampl. p. 178 Barueri, SP: Editora Manole, 2007.

REZENDE, A. A. B. **Medo do idoso em sofrer quedas recorrentes**: a marcha como fator determinante da independência funcional. *ACTA FISIART*. 2010; 17(3): 117-121.

SANTOS, P.R.D. et al. **Alterações músculo- esqueléticas do envelhecimento, prevenção e atuação fisioterapêutica nas quedas em idosos**: revisão bibliográfica. Publicado 20 de mar. 2021.

SOUSA, L.M.M. et al. **Risco de quedas em idosos residentes na comunidade**: Revisão sistemática da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, Vol 37, nº4, fev.2016.