

QUEDAS EM IDOSOS: RISCOS, IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA E PREVENÇÃO

FALLS IN THE ELDERLY: RISKS, IMPACT ON QUALITY OF LIFE AND PREVENTION

Camilla Nascimento Lima¹
Ana Cláudia Conceição da Silva²

RESUMO

A queda é um evento não intencional que altera a posição do indivíduo em relação ao espaço e é considerada um grave problema de saúde pública, especialmente entre idosos. Fatores como o uso de medicamentos, alterações visuais, fraqueza muscular e perda de equilíbrio postural estão frequentemente associados a essas ocorrências, que, embora impactem significativamente a qualidade de vida e as atividades de vida diária dos idosos, são previsíveis e preveníveis. O presente estudo tem como objetivo compreender os riscos envolvidos na ocorrência de quedas em idosos, explorar como esses eventos traumáticos afetam diretamente a qualidade de vida e analisar as orientações para a prevenção de quedas. A pesquisa baseou-se em uma revisão de literatura utilizando as bases eletrônicas Scielo, LILACS, PubMed, Google Scholar e Sage Journals, com um recorte temporal entre 2008 e 2024. Os descritores utilizados foram "idoso", "acidentes por quedas" e "qualidade de vida". Entre os 29 artigos encontrados, 11 foram selecionados para análise detalhada. Os resultados indicam que a atuação da fisioterapia é fundamental na prevenção de quedas, uma vez que os exercícios físicos proporcionam ganhos em equilíbrio, força e mobilidade, permitindo que os idosos obtenham maior qualidade de vida e autonomia nas atividades cotidianas.

Palavras-chave: Idoso; Acidentes por quedas; Qualidade de vida.

ABSTRACT

A fall is an unintentional event that alters an individual's position in relation to space and is considered a serious public health problem, especially among the elderly. Factors such as medication use, visual impairments, muscle weakness, and postural balance loss are frequently associated with these occurrences, which, although they significantly impact the quality of life and daily activities of the elderly, are predictable and preventable. This study aims to understand the risks involved in the occurrence of falls in the elderly, explore how these traumatic events

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB – Contato: camillanl.fisio@gmail.com

² Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB. Bacharel em Fisioterapia. Mestre em Saúde Coletiva. Doutora em Medicina e Saúde Humana– Contato: accsilva@uesb.edu.br

directly affect quality of life, and analyze the guidelines for fall prevention. The research was based on a literature review using electronic databases such as Scielo, LILACS, PubMed, Google Scholar, and Sage Journals, covering the period from 2008 to 2024. The keywords used were "elderly," "fall accidents," and "quality of life." Among the 29 articles found, 11 were selected for detailed analysis. The results indicate that physical therapy plays a crucial role in preventing falls, as physical exercises promote gains in balance, strength, and mobility, allowing elderly individuals to achieve greater quality of life and autonomy in performing daily activities.

Keywords: Elderly; Fall accidents; Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Durante os últimos doze anos, o Brasil tem demonstrado um aumento expressivo na população idosa, que atualmente atinge cerca de 57,5% (IBGE, 2023). A explicação para essa explosão demográfica está relacionada à diminuição da taxa de fecundidade e, consoante a isso, é válido ressaltar que, quanto maior o número de idosos no mundo, maior será a demanda por serviços de saúde.

O processo de envelhecimento causa mudanças morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas (OLIVEIRA et al., 2017). Nesse contexto, as alterações que ocorrem nos sistemas vestibular, somatossensorial e visual influenciam o controle postural, pois o indivíduo recebe um feedback inadequado do ambiente. Logo, todos esses fatores interferem diretamente na marcha, no controle de postura e no equilíbrio, favorecendo o aumento da probabilidade de quedas entre idosos.

A alteração fisiológica dos músculos, responsável pela ocorrência de atrofia muscular e diminuição de força, é denominada sarcopenia. A redução do volume muscular é maior nas extremidades inferiores e a força pode ser reduzida em até 40% entre os 30 e os 80 anos (WIBELINGER, 2014).

A queda é definida como um evento não intencional que resulta na mudança de posição do indivíduo em relação ao espaço (WIBELINGER, 2014). Pesquisas revelam que 28 a 35% das pessoas acima de 65 anos caem pelo menos uma vez ao longo de um ano. Essa proporção aumenta para 42% quando elas têm mais de 70 anos (GASPAROTTO, 2014). Diante desse cenário, podemos considerar que as quedas representam um grave problema de saúde pública,

pois sua prevalência está associada a alta mortalidade, custos elevados para os serviços de saúde e para as famílias, além de interferirem diretamente na qualidade de vida do indivíduo.

Os idosos que sofrem quedas tendem a apresentar uma marcha mais vagarosa, com um comprimento de passo mais curto e uma base alargada (WIBELINGER, 2014). As causas associadas às quedas são diversas; entre elas, podemos citar o uso de medicamentos, alterações visuais, fraqueza muscular e perda de equilíbrio postural. Assim, esses fatores são classificados em extrínsecos e intrínsecos.

Os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente em que os idosos estão inseridos. O domicílio é um local que apresenta muitos riscos, pois, na maioria das vezes, não está adequadamente adaptado para idosos. Nesse contexto, destacam-se como fatores de risco: má iluminação, escadas, objetos no chão, pisos escorregadios e calçados inadequados.

Por outro lado, os fatores intrínsecos estão associados às transformações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, tais como alterações normais da idade, problemas visuais, uso de medicações psicoativas e polifarmácia, declínio cognitivo, fraqueza muscular e doenças crônicas.

A queda tornou-se muito comum entre a população idosa. Nesse sentido, são notórias as complicações que esse evento pode causar na vida de um indivíduo que cai. Suas consequências incluem medo de novas quedas, isolamento social, depressão, perda da independência, fraturas, risco de morte e restrição de atividades.

Portanto, a prevenção é essencial para a redução do número de quedas entre idosos no Brasil. Nesse contexto, a prática regular de atividades físicas contribui significativamente para a saúde desses indivíduos, pois mantém e desenvolve a condição física e cognitiva. Ademais, a fisioterapia desempenha um papel fundamental nesse processo, auxiliando na melhoria do equilíbrio, da força muscular e do controle postural. Por esse motivo, manter-se ativo ajuda na prevenção de quedas, torna o idoso mais independente, melhora a autoestima e promove uma melhor qualidade de vida.

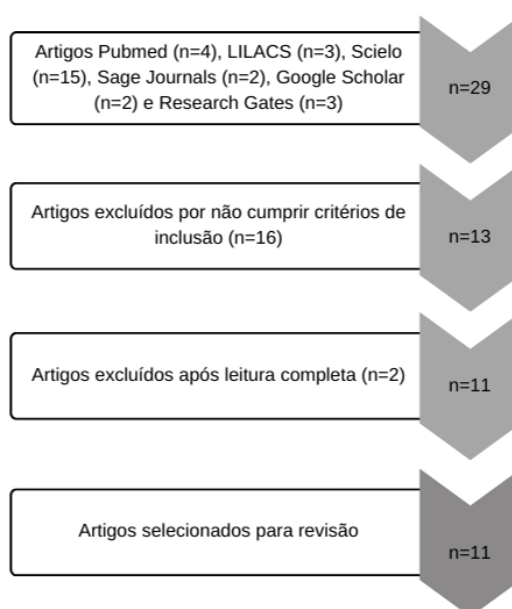
Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral compreender os riscos que envolvem a ocorrência de quedas em idosos e, como objetivos específicos, entender como esse evento traumático impacta diretamente a qualidade de vida e analisar as orientações para a

prevenção de quedas.

2. MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão de literatura a partir das bases de dados eletrônicas Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, Google Scholar e Sage Journals. Os descritores utilizados durante a pesquisa foram: idoso, acidentes por quedas, qualidade de vida e seus correspondentes em inglês (aged, accidental falls, quality of life). O critério de seleção dos artigos baseou-se no ano de publicação (2008-2024), em pesquisas que abordam especificamente o tema, e em ensaios clínicos ou estudos transversais. Somente artigos em português e inglês foram incluídos nesta revisão. A verificação foi realizada por dois autores responsáveis, que avaliaram os títulos e resumos de maneira minuciosa e independente. Após a seleção, os artigos foram lidos na íntegra e aqueles que não atendiam aos critérios estabelecidos foram excluídos do estudo.

Figura 1- Diagrama do processo de seleção dos artigos, 2024.



3. RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 29 artigos, durante o levantamento nas bases de dados eletrônicos. Apenas 11 foram selecionados, por corresponderem aos critérios de inclusão. E 18 foram descartados, por não atenderem aos critérios.

Optou-se por construir um quadro com todos os artigos selecionados, a fim de facilitar a visualização e fazer uma análise comparativa dos estudos, separando-os: “Autores/Ano”, “Objetivo”, “Amostra” e “Resultados” (QUADRO 1).

Quadro 1. Resumo dos estudos revisados sobre quedas em idosos, 2024.			
Autores/Ano	Objetivo	Amostra	Resultados
1. Cruz; Leite (2018)	Identificar a prevalência de quedas em idosos e analisar os fatores associados.	400 idosos com 60 anos ou mais de idade.	A prevalência de quedas foi de 35,3%. Entre os que relataram queda, 44,0% afirmaram ter caído mais de uma vez. A maior parte ocorreu no domicílio (69,2%) e no período da manhã (46,7%).
2. Soares et. al (2014)	Identificar a prevalência e os fatores associados a quedas e quedas recorrentes em uma amostra de idosos que vivem na comunidade no município de Cuiabá-MT.	391 participantes com idade média de 72,4.	37,5% referiram ter caído no último ano e 16,5% relataram duas ou mais quedas. Cair foi associado a sintomas depressivos, morar só, baixa autoeficácia para quedas e artrite. Cair recorrentemente foi associado a gênero feminino, ter +80, queixa de tontura, morar só, artrite e sintomas depressivos.
3. Lojudice et. al (2010)	Verificar a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados e identificar seus fatores associados.	105 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos.	40% dos idosos relataram quedas nos últimos seis meses, e os fatores de risco considerados significativos foram: sexo feminino (p=0,035), uso de medicamentos (p=0,047), visão deficiente (p=0,029), ausência de atividade física (p=0,035), presença de osteoartrose (p=0,000), depressão (p=0,034), déficit de força de preensão palmar (p=0,0165) e distúrbios no equilíbrio e marcha (p=0,038).

4. Freitas; Scheicher (2008)	Avaliar a preocupação de idosos com novas quedas e identificar em quais atividades ela acontece.	26 idosos com média de idade de 76,2 anos.	73,1% demonstraram preocupação com novas quedas nas atividades de limpeza de casa. 73% demonstraram muita preocupação na realização de atividades como sentar-se ou levantar-se de uma cadeira. Nas atividades sociais, houve grande preocupação para a maioria dos itens avaliados. A média de quedas foi maior na faixa etária de 75-84 anos.
5. Leiva-Caro et. al (2015)	Determinar a relação entre competência, usabilidade e ambiente com risco de quedas em idosos.	123 idosos, 64% eram mulheres. A idade média foi de 77,5 anos, e 50% pertenciam ao grupo de 70 a 75 anos.	42% dos idosos apresentaram quedas, sendo maior a prevalência nas mulheres e no grupo de 70-75 anos. Como risco de quedas, foram encontrados o ambiente físico da moradia, caminhada e usabilidade. Encontrou-se relação negativa entre usabilidade com sintomas depressivos, saúde cognitiva, equilíbrio, caminhada, ambiente social e físico $p < 0,05$.
6. Santos et. al (2015)	Analisar a prevalência e os fatores associados a quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Natal/RN.	280 idosos estudados, 68,2% pertenciam ao gênero feminino e a maioria apresentava 70 anos ou mais (57,8%), com média de idade de 71,6 anos.	Prevaleceram os idosos do gênero feminino (68,2%), com média de idade de 71,6 anos ($\pm 6,7$), alfabetizados (54,6%), não aposentados (73,5%) e sedentários (87,1%). Registraram queda 53,6% dos idosos, porém 27,8% caíram duas ou mais vezes. O modelo preditivo de queda incluiu o gênero feminino (RP = 1,81), presença de doenças osteoarticulares (RP = 1,71) e comprometimento do equilíbrio (RP = 0,88), enquanto a mobilidade funcional (RP = 0,94), medo de cair (RP = 1,21) e déficit de equilíbrio (RP = 0,80).
7. Tomicki et.al (2016)	Verificar o efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio postural e no risco de quedas em idosos institucionalizados.	30 participantes, que foram divididos em dois grupos (G1 e G2), com 15 participantes cada. A idade média dos participantes foi de 76,2 anos, sendo que 19 (63,3%) eram do sexo feminino.	Os idosos que não participaram do programa de exercícios físicos (G1) continuaram a cair durante e após o período do estudo. Já os idosos submetidos ao programa (G2), não caíram durante os três meses em que praticaram regularmente exercícios físicos.

8. Hager et. al (2019)	Comparar o programa T&E com o Programa de Exercícios Otago e o livreto de recomendações e cartões de exercícios de Helsana em relação à incidência de quedas. Outros resultados são gravidade das quedas, capacidades funcionais, qualidade de vida e adesão aos exercícios.	405 idosos, ≥ 65 anos de idade.	Será realizado uma análise de subgrupos com base em faixas etárias para testar a hipótese secundária de que a adesão no grupo mais velho é melhor com o Otago em comparação com o T&E e que, nos participantes mais jovens, a adesão é melhor no T&E em comparação com o Otago.
9. Gomes et. al (2016)	Comparar o equilíbrio, através da Escala de Equilíbrio de Berg, num grupo de idosos.	10 participantes; 1 participante do sexo masculino e 9 do sexo feminino e a média de idade foi de 69,6 anos.	Comparando as avaliações dos participantes, houve um ganho de equilíbrio de 23,57% com as séries de exercícios propostas sendo que apenas um participante teve resultado negativo devido o mesmo ter parado o tratamento por 6 meses.
10. Roaldsen et. al (2014)	Avaliar os efeitos de um programa de treinamento de equilíbrio de 12 semanas na função autoavaliada e na incapacidade em idosos saudáveis residentes na comunidade com déficits de equilíbrio autopercebidos e medo de cair.	59 idosos residentes na comunidade (42 mulheres e 17 homens) com idades entre 67 e 93 anos foram randomizados para um grupo de intervenção ($n = 38$) ou para servir como controle ($n = 21$) após o teste de linha de base.	O grupo de intervenção relatou melhora na função geral ($p = 0,016$), bem como na função básica ($p = 0,044$) e avançada da extremidade inferior ($p = 0,025$) em comparação com o grupo de controle. O estudo não mostrou melhora na incapacidade geral ou na função da extremidade superior.
11. Halvarsson et. al (2015)	Fornecer a justificativa e as evidências e uma descrição detalhada de um programa de reabilitação de eficácia comprovada na melhoria do equilíbrio em adultos mais velhos.	Grupos de 6 a 10 participantes.	Este programa de treinamento de equilíbrio fortalece a autoeficácia no controle do equilíbrio, levando a uma melhor autoeficácia relacionada a quedas, redução do medo de cair, aumento da velocidade de caminhada e melhora da função física. Os participantes acharam o programa motivador, valioso, divertido e agradável, o que se refletiu em uma alta taxa de participação.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo destacou os principais fatores relacionados ao aumento da incidência de quedas entre a população idosa e a eficácia do exercício físico na prevenção de novos episódios. Nas literaturas analisadas, observou-se que esse evento traumático gera preocupações significativas para o sistema de saúde, impactando diversos aspectos, como gastos dos serviços de saúde pública e despesas pessoais, necessidade de internação, diminuição da qualidade de vida, dependência, entre outros (FALSARELLA et al., 2014).

Diante desse cenário, a prevalência de quedas em idosos acima de 60 anos foi de 35,5%, e 44% dos que relataram quedas afirmaram ter caído mais de uma vez (CRUZ; LEITE, 2018). Os principais fatores para a constante ocorrência são: sexo feminino, sintomas depressivos, morar sozinho, uso de medicamentos, inatividade física, baixa acuidade visual, distúrbios de equilíbrio e marcha, diminuição da força e artrite (SOARES; LOJUDICE, 2014, 2010).

Os perigos encontrados no ambiente domiciliar favorecem a ocorrência de quedas. Ou seja, se um idoso habita em um lar com objetos espalhados pelo chão, tapetes escorregadios, baixa iluminação e ausência de corrimão em escadas, o local se torna mais propenso a acidentes (OLIVEIRA, 2014).

Embora a queda seja um acontecimento comum, suas consequências em indivíduos idosos merecem maior atenção, pois estão sujeitos a sofrer traumas físicos (fraturas) e psicológicos (medo). Com relação ao estado mental do idoso caidor, ele pode desenvolver a síndrome pós-queda (medo de cair novamente), resultando em restrição de atividades, isolamento social, depressão e perda da independência funcional (RAMOS, 2021).

Além disso, a queda é responsável pela síndrome do imobilismo entre idosos. Devido à preocupação com novos episódios de queda, eles podem desenvolver medo de realizar atividades da vida diária (AVD) e mudanças de decúbito. Essa imobilização prolongada ou permanente leva a limitações de amplitude, mobilidade e, além disso, prejudica os sistemas do organismo. Portanto, o imobilismo aumenta a probabilidade de novos episódios de queda (WIBELINGER, 2014; QUINTELA, 2015).

A inatividade física representa um desafio para a saúde e o bem-estar, pois contribui

para o agravamento do risco de quedas e reduz a qualidade de vida. No estudo proposto por Tomicki et al., é possível identificar o quanto o sedentarismo influencia na saúde. Os idosos que não participaram dos programas de exercícios continuaram a cair após o período da pesquisa, enquanto o outro grupo não caiu durante os três meses em que praticaram regularmente exercícios físicos (TOMICKI et al., 2016).

A prática regular de atividades físicas contribui para a redução de quedas. Seus efeitos melhoram a funcionalidade do sistema fisiológico. Os exercícios realizados por meio de dança e modalidades esportivas com bolas retardam o declínio cognitivo. Essas atividades ativam áreas do cérebro responsáveis por múltiplos domínios, ajudando a resgatar o equilíbrio durante a marcha (NASCIMENTO, 2019).

Logo, a atuação da fisioterapia é extremamente necessária para contribuir na prevenção de quedas entre a população idosa, sendo responsável por melhorar a qualidade de vida por meio de exercícios que estimulam o equilíbrio, a propriocepção, o aumento da amplitude e da força muscular, além da manutenção da funcionalidade (OLIVEIRA et al., 2017).

Os programas de treinamento podem levar à redução de novos episódios de queda, pois o idoso caído perde o medo de cair, melhora a capacidade física e mental, e se torna mais independente (GOMES et al., 2016).

5. CONCLUSÃO

As quedas representam um grave problema de saúde pública, afetando profundamente o âmbito biopsicossocial da população idosa. Além de impactarem diretamente a saúde física dos idosos, essas ocorrências influenciam negativamente o estado psicológico, promovendo medo, insegurança e, muitas vezes, o desenvolvimento de condições como a síndrome pós-queda, que pode levar ao isolamento social, depressão e perda de independência. Dado o envelhecimento populacional e a complexidade dessas consequências, é crucial que estratégias de prevenção sejam amplamente aplicadas, uma vez que a solução mais eficaz para reduzir a incidência de quedas entre os idosos reside na prevenção ativa e contínua.

A atuação da fisioterapia desempenha um papel central nesse contexto. Através da

prescrição de exercícios específicos, a fisioterapia pode promover o aumento e a manutenção da força muscular, o treinamento do equilíbrio, a propriocepção, além de ganhos significativos em amplitude de movimento, mobilidade e funcionalidade. Essas intervenções não apenas reduzem o risco de quedas, mas também melhoram a confiança dos idosos em realizar suas atividades cotidianas. No entanto, para que a intervenção seja eficaz, é necessário que o programa de exercícios seja regular e adaptado às necessidades individuais de cada paciente.

Além do aspecto físico, é fundamental educar os idosos sobre a importância de modificar o ambiente domiciliar, tornando-o mais seguro e livre de fatores de risco que possam contribuir para a ocorrência de quedas. Medidas simples, como a remoção de tapetes escorregadios, a instalação de corrimãos em escadas, a melhoria da iluminação e o uso de calçados adequados, podem ter um impacto significativo na prevenção de acidentes domésticos.

Para garantir resultados duradouros e efetivos, sugere-se que futuras pesquisas explorem a criação de protocolos personalizados de fisioterapia, levando em conta não apenas o histórico clínico dos idosos, mas também seus contextos socioambientais. Outra área promissora para investigações é o uso de tecnologias assistivas e wearables, que poderiam monitorar o equilíbrio e a postura em tempo real, fornecendo feedbacks automáticos tanto para os idosos quanto para seus cuidadores. Além disso, estudos longitudinais que avaliem o impacto de programas educativos comunitários sobre a conscientização e modificação do ambiente domiciliar também são necessários, a fim de medir o efeito de longo prazo dessas intervenções na prevenção de quedas.

Dessa maneira, ao combinar exercícios físicos adequados, intervenções ambientais e educação contínua, os idosos poderão obter maior qualidade de vida e autonomia para realizar suas atividades de vida diária com segurança, contribuindo para uma velhice mais ativa, saudável e independente.

6. REFERÊNCIAS

CRUZ, D. T. DA.; LEITE, I. C. G. Falls and associated factors among elderly persons residing in the community. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 5, p. 532-541, set. 2018.

FALSARELLA, G. R.; GASPAROTTO, L. P. R.; COIMBRA, A. M. V. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 4, p. 897–910, out. 2014.

FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Preocupação de idosos em relação a quedas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 11, n. 1, p. 57-64, jan. 2008.

GASPAROTTO, L. P. R.; FALSARELLA, G. R.; COIMBRA, A. M. V. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 1, p. 201–209, jan. 2014.

HALVARSSON, A.; DOHRN, I. M.; STAHL, A. Taking balance training for older adults one step further: the rationale for and a description of a proven balance training programme. *Clinical Rehabilitation*, v. 29, n. 5, p. 417-425, 2015. doi:10.1177/0269215514546770.

LEIVA-CARO, J. A. et al. Connection between usability, environment and risk of falls in elderly adults. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 6, p. 1139-1148, nov. 2015.

LOJUDICE, D. C. et al. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, n. 3, p. 403-412, set. 2010.

MENDES, M. R. P.; GOMES, A. R. L.; CAMPOS, M. de S.; MOUSSA, L. A influência da Fisioterapia, com exercícios de equilíbrio, na prevenção de quedas em idosos. *Revista FisiSenectus*, Chapecó, Brasil, v. 4, n. 1, 2017. DOI: 10.22298/rfs.2016.v4.n1.3299. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/3299>. Acesso em: 23 ago. 2024.

MITTAZ HAGER, Anne-Gabrielle et al. Effects of three home-based exercise programmes regarding falls, quality of life and exercise-adherence in older adults at risk of falling: protocol for a randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, v. 19, n. 1, p. 13, 14 jan. 2019. doi:10.1186/s12877-018-1021-y.

NASCIMENTO, M. M. Fall in older adults: considerations on balance regulation, postural strategies, and physical exercise. *Geriatr Gerontol Aging*, v. 13, p. 103-110, 2019.

OLIVEIRA, A. S. DE et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 3, p. 637–645, jul. 2014.

OLIVEIRA, H. M. L. et al. Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais*, v. 9, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2177-3459.2017.v9.24040>.

QUINTELA, José Miguel de Resende Franco. Síndrome da imobilidade no idoso. 2015.

Dissertação (Mestrado). Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/30569>.

RAMOS, Ingrid et al. Atuação da fisioterapia na prevenção de complicações causadas pela síndrome do imobilismo em idosos acamados: uma revisão integrativa. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 13, n. 1, p. 1-9, 2021. doi:10.36692/v13n1-14r.

ROALDSEN, K. S.; HALVARSSON, A.; SAHLSTROM, T.; STAHL, A. Task-specific balance training improves self-assessed function in community-dwelling older adults with balance deficits and fear of falling: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, v. 28, n. 12, p. 1189-1197, 2014. doi:10.1177/0269215514534087.

SANTOS, R. K. M. DOS et al. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 12, p. 3753–3762, dez. 2015.

SOARES, Wuber Jefferson de Souza et al. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 1, p. 49-60, 2014.

TOMICKI, C. et al. Effect of physical exercise program on the balance and risk of falls of institutionalized elderly persons: a randomized clinical trial. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 473–482, maio 2016.

WIBERLING, Lia Mara. Quedas em idosos. In: WIBERLING, Lia Mara. *Fisioterapia em Geriatria*. 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015. p. 77-87.