www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/h43s8d89

Atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos com síndrome cognitivo-motora

The role of physical therapy in preventing falls among older adults with motoric cognitive risk syndrome

Jéssica Navarro Xavier Nobrega[1]
Monika Mensch[2]

Resumo: As quedas estão entre os principais problemas de saúde do idoso, e ganham relevância quando a identificação da marcha se associa à queixa cognitiva, configurando a síndrome cognitivo-motora. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, a atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, com ênfase naqueles com síndrome cognitivo motora, identificando fatores de risco, consequências e intervenções fisioterapêuticas. **Metodologia:** Revisão de literatura, descritiva e qualitativa, realizada em 2026 em bases como PubMed, SciELO, BVS, Portal CAPES e Google Acadêmico, com artigos publicados de 2019 a 2026, em português ou inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a prevenção de quedas em idosos, seus fatores de risco ou a atuação da fisioterapia; foram excluídos duplicatas, estudos em populações não idosas, resumos, editoriais, teses e textos incompletos. **Resultados:** Sete estudos foram selecionados para análise detalhada: três ensaios clínicos randomizados, uma coorte, uma metanálise, uma revisão sistemática com metanálise e uma diretriz mundial. Exercícios de força e equilíbrio, domiciliares ou institucionais, reduziram o risco de quedas e melhoraram o equilíbrio, com perda do efeito após a interrupção; o declínio do domínio locomotor da capacidade intrínseca predisse quedas, e o do domínio cognitivo predisse incapacidade. A prevalência de quedas

[1] Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNINASSAU Cacoal, Cacoal RO, Brasil. E-mail: jessiica-navarro@hotmail.com.
[2] Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNINASSAU Cacoal, Cacoal-RO, Brasil. Mestra em Promoção em Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade (ULBRA/RS). E-mail: Mmensch038@gmail.com.

alcançou 45,6% em idosos institucionalizados com demência. **Discussão:** Os achados convergem para programas multicomponentes contínuos, com dosagem adequada, associados à avaliação multifatorial e à adaptação ambiental. As evidências em idosos com declínio cognitivo ainda são escassas e derivam, em grande parte, de análises de subgrupo, com resultado nulo do gerenciamento de caso remoto sobre fatores motores. **Considerações Finais:** A fisioterapia é estratégia central na prevenção de quedas e deve integrar a avaliação de marcha, equilíbrio, força e cognição. Recomendam-se ensaios específicos em idosos com síndrome cognitivo-motora.
Palavras-chave: Acidentes por Quedas, Idoso, Fisioterapia, Disfunção Cognitiva, Equilíbrio Postural.

Abstract: Falls are among the main health problems of older adults, and they gain relevance when slow gait is combined with cognitive complaints, characterizing motoric cognitive risk syndrome. **Objective:** To analyze, through a literature review, the role of physical therapy in fall prevention among older adults, with emphasis on those with motoric cognitive risk syndrome, identifying risk factors, consequences and physical therapy interventions. **Methodology:** Descriptive, qualitative literature review conducted in 2026 in databases such as PubMed, SciELO, VHL, CAPES Portal and Google Scholar, including articles published from 2019 to 2026, in Portuguese or English, available in full text and addressing fall prevention in older adults, their risk factors or the role of physical therapy; duplicates, studies in nonelderly populations, abstracts, editorials, theses and incomplete texts were excluded. **Results:** Seven studies were selected for detailed analysis: three randomized clinical trials, one cohort, one meta-analysis, one systematic review with meta-analysis and one world guideline. Strength and balance exercises, home-based or institutional, reduced fall risk and improved balance, with loss of effect after cessation; decline in the locomotor domain of intrinsic capacity predicted falls, and decline in the cognitive domain predicted disability. Fall prevalence reached 45.6% among institutionalized older adults with dementia. **Discussion:** The findings converge toward continuous multicomponent programs, with adequate dosage, combined with multifactorial assessment and environmental adaptation. Evidence in older adults with cognitive decline is still scarce and derives largely from subgroup analyses, with a null result of remote case management on motor factors. **Final considerations:** Physical therapy is a central strategy for fall prevention and should integrate the assessment of gait,

balance, strength and cognition. Specific trials in older adults with motoric cognitive risk syndrome are recommended.
Keywords: Accidental Falls, Aged, Physical Therapy Specialty, Cognitive Dysfunction, Postural Balance.

1 Introdução

A transição demográfica brasileira avança em ritmo acelerado e amplia, ano após ano, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais. Esse cenário traz para os serviços de saúde a tarefa de preservar a capacidade funcional de uma população que convive com múltiplas condições crônicas, entre as quais as quedas se destacam por sua frequência, por suas consequências e pelo potencial de prevenção quando os fatores de risco são reconhecidos a tempo (MonteroOdasso et al., 2022).

A queda é definida como o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior ao da posição inicial, sem que haja tempo para corrigir o desequilíbrio. Trata-se de um evento de origem multifatorial, no qual interagem condições intrínsecas, ligadas ao próprio indivíduo, e condições extrínsecas, ligadas ao ambiente, de modo que a coexistência de vários fatores eleva substancialmente a probabilidade de ocorrência (Nugraha et al., 2022; Close e Lord, 2022).

Estima-se que cerca de 28% dos idosos brasileiros sofram pelo menos uma queda por ano, proporção que cresce com o avanço da idade e ultrapassa a metade entre os mais longevos. A maior parte desses eventos acontece no próprio domicílio, em quartos, banheiros e áreas de circulação, frequentemente em situações rotineiras cujo risco não é percebido nem pelo idoso nem por seus familiares (Brasil, 2025).

Entre os fatores intrínsecos, sobressaem a sarcopenia, a redução do equilíbrio e da velocidade da marcha, os déficits visuais e proprioceptivos, as doenças crônicas e o histórico de quedas prévias. A polifarmácia merece atenção especial, pois o uso de múltiplos medicamentos associa-se a tontura, hipotensão postural e sedação e constitui, por si só, um marcador simples do risco de hospitalização relacionada a quedas (Cabrolier-Molina, MartínRodríguez e Clemente-Suárez, 2025; Gagnon et al., 2026).

Entre esses fatores, destaca-se a síndrome cognitivo-motora, que combina marcha lentificada e queixa cognitiva subjetiva em idosos sem demência, estágio pré-demencial associado a quedas e incapacidade. O declínio do domínio locomotor da capacidade intrínseca prediz quedas, e o do domínio cognitivo, incapacidade (Liu et al., 2025). Caidores com

possível comprometimento cognitivo leve já são alvo de ensaios (Candanedo et al., 2025), e as quedas são muito frequentes na demência (Octary et al., 2025).

Os fatores extrínsecos envolvem iluminação inadequada, tapetes soltos, pisos escorregadios, ausência de barras de apoio e corrimãos, calçados inapropriados e, fora de casa, calçadas irregulares e desníveis. Embora as modificações ambientais sejam medidas de baixo custo, a conscientização e a adesão a elas ainda são limitadas em muitas comunidades, o que reforça o papel educativo dos profissionais de saúde (Dunlap et al., 2025; Shah e Sawant, 2025).

As consequências físicas das quedas vão de escoriações e contusões a fraturas e traumatismos cranianos. As fraturas de quadril são as mais temidas, por exigirem cirurgia e longos períodos de reabilitação e por se associarem à perda de independência e ao aumento da mortalidade, que, no Brasil, apresenta tendência de crescimento entre a população idosa nas últimas décadas (Chen et al., 2026; Segateli et al., 2025).

Mesmo sem lesão grave, a queda costuma desencadear medo de cair novamente, restrição de atividades, isolamento social e declínio funcional progressivo, além de figurar entre os principais preditores de institucionalização. A esse impacto pessoal somam-se os elevados gastos assistenciais com atendimentos de emergência, internações hospitalares e cuidados de longa duração (Sheng et al., 2025; Dobash et al., 2026).

Nesse contexto, o fisioterapeuta ocupa posição estratégica na prevenção de quedas, pois avalia força muscular, equilíbrio estático e dinâmico, marcha, mobilidade e desempenho nas atividades de vida diária por meio de testes padronizados, o que permite estratificar o risco e planejar intervenções individualizadas, atuação reconhecida e valorizada pelos próprios idosos (Santos et al., 2024; Vincenzo et al., 2021).

A intervenção fisioterapêutica mais consistentemente eficaz é o exercício, sobretudo os programas que combinam fortalecimento dos membros inferiores, treino de equilíbrio e propriocepção e reeducação da marcha, com progressão de dificuldade e frequência regular, planejados a partir das características biomecânicas do movimento de cada idoso (Sadaqa et al., 2023; Aleixo e Abrantes, 2024).

Além do exercício, a fisioterapia contribui com a orientação de idosos e cuidadores sobre adaptação do ambiente, uso correto de dispositivos auxiliares e adoção de hábitos seguros, integrando-se à equipe multiprofissional. No Brasil, porém, um inquérito nacional revelou que muitos fisioterapeutas ainda não aplicam sistematicamente as recomendações das

diretrizes, o que evidencia a necessidade de sintetizar as evidências disponíveis (Silva, Silva e Oliveira Neto, 2025; Santos et al., 2025).

Diante disso, o objetivo geral deste estudo é analisar, por meio de revisão de literatura, a importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, destacando os fatores de risco associados a esses eventos e as estratégias fisioterapêuticas empregadas para reduzi-los. Especificamente, pretende-se identificar os fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados às quedas, descrever suas consequências físicas, funcionais e psicossociais e analisar as intervenções fisioterapêuticas voltadas à manutenção da capacidade funcional.

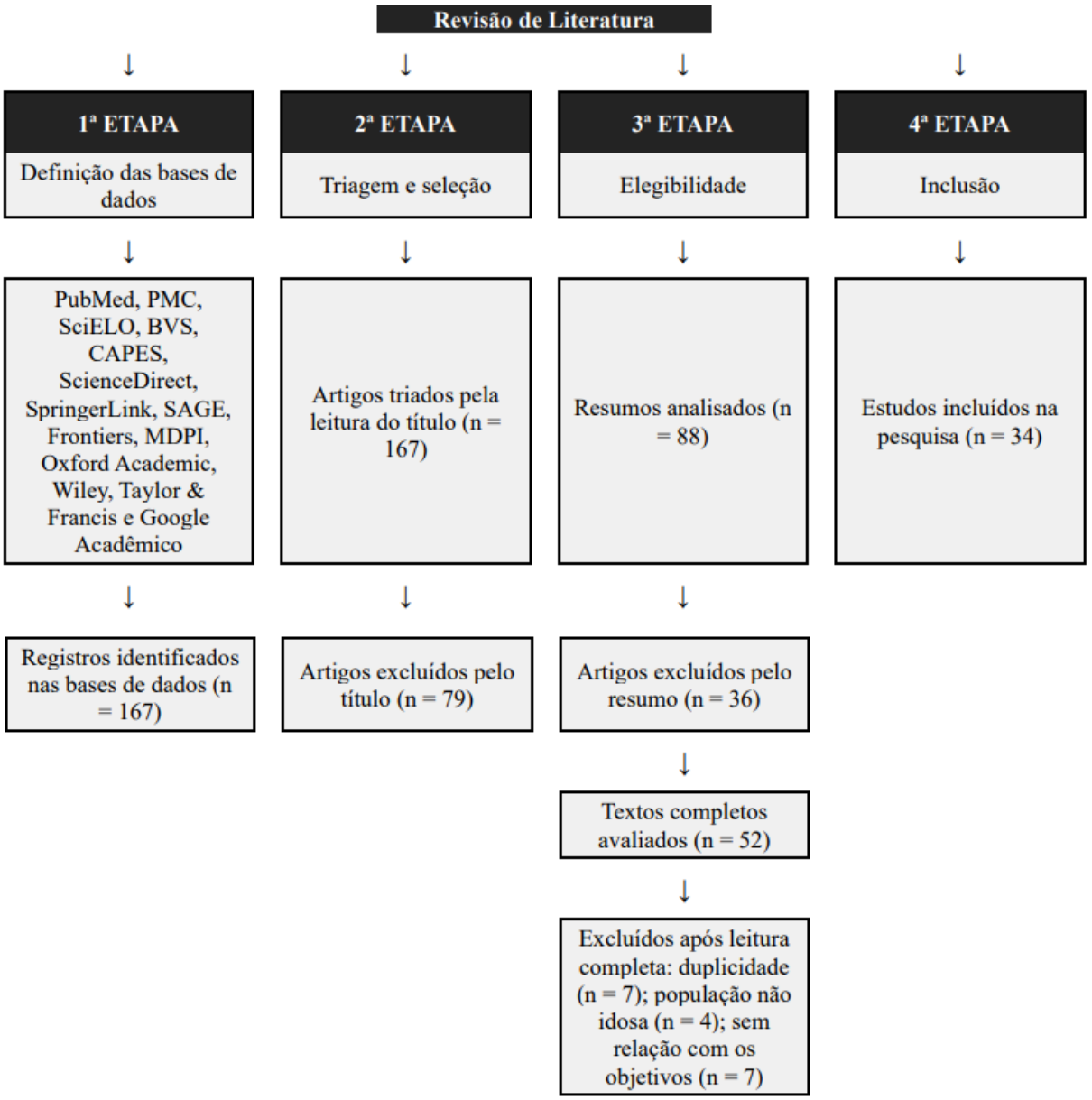
2 Metodologia

O estudo configura-se como revisão de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, com levantamento no primeiro semestre de 2026 nas bases PubMed, PubMed Central (PMC), SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos CAPES, ScienceDirect, SpringerLink, SAGE Journals, Frontiers, MDPI, Oxford Academic, Wiley Online Library, Taylor & Francis Online e Google Acadêmico. Por não envolver participação direta de seres humanos, dispensou-se a apreciação do Comitê de Ética.

Foram incluídos artigos completos publicados entre 2019 e 2026, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, sobre prevenção de quedas em pessoas com 60 anos ou mais, fatores de risco do envelhecimento — entre eles o declínio cognitivo-motor — e atuação da fisioterapia nesse contexto. Foram excluídos artigos duplicados, estudos em populações não idosas, resumos simples, editoriais, cartas ao leitor, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso e textos sem acesso integral.

Empregaram-se os descritores “quedas em idosos”, “prevenção de quedas”, “fisioterapia geriátrica”, “equilíbrio postural”, “mobilidade funcional” e “envelhecimento”, com os correspondentes em inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, de forma isolada ou cruzada. Foram identificados 167 registros; após a leitura de títulos, resumos e textos completos, 34 estudos permaneceram na amostra final, conforme o fluxograma da Figura 1.

Figura 1: Processo de seleção dos artigos para a realização do estudo.



Fonte: Autoria própria (2026).

3 Resultados

A Tabela 1 reúne os sete estudos selecionados para análise detalhada, publicados entre 2022 e 2025: três ensaios clínicos randomizados, um deles crossover, uma coorte, uma metanálise, uma revisão sistemática com metanálise e uma diretriz de consenso. As

populações abrangem idosos da comunidade no Brasil e na China, longevos com 80 anos ou mais, caidores com possível comprometimento cognitivo leve e residentes de instituições, com ou sem demência. A tabela sintetiza autor, título, objetivo e resultados.

Tabela 1: Dados dos estudos selecionados.

Autor	**Título do artigo**	**Objetivo da pesquisa**	**Resultados**
Zhou et al. (2025)	Exercícios domiciliares de força e equilíbrio para prevenção de quedas em idosos de idade avançada: estudo randomizado controlado simples-cego	Explorar a efetividade, a segurança e a adesão de exercícios domiciliares de força e equilíbrio para a prevenção de quedas em longevos autônomos.	Foram acompanhados 124 idosos com 80 anos ou mais na China durante 12 meses. O grupo que realizou exercícios guiados por vídeo apresentou menor risco de quedas (25,4% contra 44,3%; RR 0,747; IC95% 0,551–0,975; p=0,027), sem diferença na taxa de quedas (0,48 contra 0,67 por pessoa-ano; p=0,251). O escore composto de equilíbrio aumentou no grupo de exercício e caiu no controle, com melhora em tempo de resposta, velocidade e controle direcional; 54,0% dos participantes exercitaram-se três ou mais vezes por semana.

Autor	Título do artigo	Objetivo da pesquisa	Resultados
Costa (2022)	Circuito de Exercícios de Equilíbrio para prevenção de quedas em idosos: ensaio clínico randomizado crossover	Avaliar os efeitos imediatos e de curto prazo do Circuito de Exercícios de Equilíbrio sobre força, equilíbrio postural e qualidade de vida de idosos, visando à prevenção de quedas.	Vinte e dois idosos brasileiros participaram em delineamento crossover, com três meses de treino e três meses sem intervenção, em ordem alternada entre os grupos. Após o treino, o grupo A melhorou o equilíbrio e a taxa de desenvolvimento de força, enquanto o grupo B melhorou a taxa de desenvolvimento de força, o Timed Up and Go e os domínios físico e psicológico da qualidade de vida. Os ganhos em equilíbrio, força e domínio social mantiveram-se no curto prazo e o número de quedas diminuiu durante o seguimento.
Candanedo et al. (2025)	Efeitos do gerenciamento de caso sobre fatores de risco motores e ambientais para quedas em idosos caidores com possível comprometimento cognitivo leve: ensaio clínico randomizado	Verificar a efetividade do gerenciamento de caso sobre fatores de risco motores e ambientais para quedas em idosos caidores da comunidade com possível comprometimento cognitivo leve.	Participaram 52 idosos caidores com déficit cognitivo (controle n=25; intervenção n=27). O grupo intervenção recebeu gerenciamento de caso remoto por 16 semanas, com avaliação multidimensional (SPPB, TUG simples e em dupla-tarefa, HOME FAST, pés e calçados) e seguimento após seis semanas. Não houve interação significativa entre grupos e momentos: a intervenção não modificou os fatores de risco motores, e o grupo controle teve pior força muscular em todas as avaliações. Nos fatores ambientais, houve mudança no uso de calçados após a intervenção e no seguimento, com adesão às recomendações.

Autor	Título do artigo	Objetivo da pesquisa	Resultados
Octary et al. (2025)	Prevalência global, incidência e fatores que influenciam quedas em idosos com demência: implicações para a enfermagem e o envelhecimento saudável	Avaliar a prevalência, a incidência e os fatores moderadores de quedas em idosos com demência residentes em instituições de longa permanência e unidades especializadas.	A metanálise reuniu 21 estudos e 35.449 participantes. A prevalência agrupada de quedas foi de 45,6% (39,2% na doença de Alzheimer, 35,2% na demência vascular e 29,0% na mista), maior em unidades especializadas (53,0%) do que em instituições de longa permanência convencionais (42,6%). A incidência foi de 3,61 quedas por pessoa-ano (5,80 contra 3,17). A prevalência foi mais alta entre mulheres (70,0%), e delirium, déficit visual e artrite aumentaram o risco. Os autores recomendam avaliação regular, intervenções personalizadas e modificação do ambiente.
Liu et al. (2025)	Pesquisa sobre a capacidade intrínseca como preditora de quedas e incapacidade em idosos residentes na comunidade	Explorar a capacidade intrínseca como preditora de quedas e incapacidade em idosos da comunidade ao longo de um ano.	Foram seguidos 248 idosos da comunidade na China por um ano, dos quais 19% caíram e 12,8% desenvolveram incapacidade. Os domínios locomotor (OR 25,87), psicológico (OR 25,29) e sensorial (OR 10,75) da capacidade intrínseca foram fatores de risco para quedas, enquanto os domínios cognitivo (OR 11,27), psicológico (OR 4,58) e locomotor (OR 4,15) predisseram incapacidade. O declínio da capacidade intrínseca mostrou-se preditor independente, e os autores defendem identificação precoce e intervenções direcionadas para reduzir quedas e incapacidade.

Autor	Título do artigo	Objetivo da pesquisa	Resultados
Dyer et al. (2023)	Exercício para prevenção de quedas em instituições de cuidado a idosos: revisão sistemática e metanálises no desfecho final dos ensaios	Examinar a efetividade do exercício para a prevenção de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência.	Foram incluídos 19 ensaios clínicos randomizados de exercício isolado comparado ao cuidado usual (12 da revisão Cochrane e 7 novos). Ao final da intervenção, o exercício provavelmente reduz o número de quedas (13 ensaios; RaR 0,68; IC95% 0,49–0,95) e o risco de cair (RR 0,84; IC95% 0,72–0,98), mas o efeito desaparece após o término do programa (RaR 1,01; RR 1,05). Não houve diferença de subgrupo conforme a presença de comprometimento cognitivo. O exercício é recomendado para residentes dispostos e aptos, com evidência de certeza moderada, sem efeito duradouro após o fim do programa.
Montero-Odasso et al. (2022)	Diretrizes mundiais para prevenção e manejo de quedas em idosos: uma iniciativa global	Criar recomendações mundiais, baseadas em evidência e consenso, para a prevenção e o manejo de quedas em idosos.	Um comitê diretor e um grupo multidisciplinar mundial, com participação de idosos, elaboraram as recomendações por processo Delphi modificado, com 11 grupos de trabalho temáticos e 10 ad hoc. Todos os idosos devem receber orientação sobre prevenção de quedas e atividade física; recomenda-se a busca oportunista do risco de queda em idosos da comunidade; os de alto risco devem receber avaliação multifatorial abrangente e intervenções multidomínio personalizadas, codesenhadas com o idoso, com recomendações específicas para populações, contextos e locais com poucos recursos.

Fonte: Autoria própria (2026).

4 Discussão

Os sete estudos analisados convergem ao indicar que a prevenção de quedas em idosos depende de intervenções estruturadas, nas quais o exercício de força e equilíbrio ocupa posição central, mas mostram que o efeito protetor varia conforme contexto, adesão e perfil funcional e cognitivo dos participantes. Essa leitura é coerente com as diretrizes mundiais, que recomendam atividade física a todos e intervenções multidomínio aos de alto risco (MonteroOdasso et al., 2022).

Os mecanismos de risco explicam por que o exercício funciona. Em idosos da comunidade, o declínio dos domínios locomotor, psicológico e sensorial da capacidade intrínseca elevou a chance de cair, e o cognitivo predisse incapacidade (Liu et al., 2025). Distúrbio de equilíbrio e queda recente elevaram o risco em idosos indonésios e, em veteranos de um programa supervisionado de exercício, a força de membros inferiores foi o único preditor de quedas (Nugraha et al., 2022; Friedman et al., 2025).

Em domicílio, Zhou et al. (2025) mostraram que exercícios de força e equilíbrio guiados por vídeo reduziram o risco de quedas em longevos com 80 anos ou mais e melhoraram o equilíbrio na posturografia, embora sem diferença na taxa de quedas e com pouco mais da metade dos participantes atingindo a frequência mínima. Em amostra brasileira menor, o Circuito de Exercícios de Equilíbrio também melhorou o equilíbrio, força e qualidade de vida, com menos quedas no seguimento (Costa, 2022).

Esses achados dialogam com revisões que apontam a combinação de força e equilíbrio como a estratégia mais consistente, com melhores resultados em protocolos com mais de 18 semanas, duas a três sessões semanais e 60 minutos (Cabrolier-Molina, Martín-Rodríguez e Clemente-Suárez, 2025; Santos et al., 2024). O Tai Chi reduziu o risco de quedas em metanálise de 24 ensaios, e o treino de equilíbrio melhorou controle postural e autoconfiança quando regular e intenso (Chen et al., 2023; Salim, Dewi e Harahap, 2025).

Em instituições, a metanálise de Dyer et al. (2023) confirmou que o exercício reduz o número de quedas e o risco de cair ao término da intervenção, mas o efeito desaparece após o fim do programa, indicando que a proteção depende da continuidade. Um estudo antes-e-depois em instituição geriátrica africana reforça a resposta rápida ao treino, com queda do Timed Up and Go de 18 para 11 segundos e aumento da Escala de Berg em quatro semanas, embora sem controle (Ndahiriwe et al., 2025).

A síndrome cognitivo-motora amplia o desafio ao somar lentificação da marcha e queixa cognitiva; em idosos com demência, nos quais o comprometimento cognitivo já está estabelecido, as quedas são bem mais frequentes: quase metade dos residentes de instituições caiu, com 3,61 quedas por pessoa-ano, e delirium, déficit visual e artrite elevaram o risco (Octary et al., 2025). O déficit cognitivo figura entre os fatores predisponentes recorrentes, com alterações de marcha e visão (Halik et al., 2026; Kumar et al., 2025).

As evidências de intervenção nesse grupo ainda são escassas e derivam sobretudo de idosos em geral. Em caidores com possível comprometimento cognitivo leve, o gerenciamento de caso remoto não modificou os fatores de risco motores, embora tenha alterado o uso de calçados (Candanedo et al., 2025). Por outro lado, a ausência de diferença de subgrupo conforme a cognição em instituições sugere que o exercício em instituições também beneficia esses idosos (Dyer et al., 2023; Close e Lord, 2022).

As divergências refletem limitações dos estudos. O ensaio de Costa (2022) contou com apenas 22 participantes, o estudo africano não teve grupo controle e, no ensaio domiciliar com longevos, pouco mais da metade atingiu a frequência recomendada, o que pode explicar a redução do risco sem queda da taxa de eventos (Zhou et al., 2025). Além disso, o relato de frequência, intensidade, tempo e tipo foi limitado nos ensaios incluídos em revisão sistemática recente (Cabrolier-Molina, Martín-Rodríguez e Clemente-Suárez, 2025).

A dimensão psicossocial também emerge dos estudos. Em idosos frágeis, intervenções centradas no exercício reduziram o medo de cair e melhoraram desempenho físico, fragilidade e sintomas depressivos (Lee, Tak e Choi, 2025). Em residentes de instituições, o risco de queda correlacionou-se com comportamentos de evitação motivados pelo medo de cair (Turen et al., 2025), e a combinação de atividade física leve a moderada com terapia cognitivocomportamental superou as abordagens isoladas (Sheng et al., 2025).

A implementação dessas evidências enfrenta barreiras. No Brasil, embora mais de 65% dos fisioterapeutas relatem perguntar sobre quedas e intervir, a negação do risco pelo paciente, a relutância em relatar quedas e a baixa adesão limitam a prática, sobretudo fora da geriatria (Santos et al., 2025). Idosos conhecem pouco o papel preventivo do fisioterapeuta e subestimam riscos domésticos, e os profissionais citam falta de tempo (Vincenzo et al., 2021; Kim et al., 2025; Arkkukangas et al., 2021).

Esta revisão apresenta limitações. É revisão narrativa, sem metanálise, com estudos heterogêneos em delineamento, população e desfechos, o que impede estimativas agrupadas de efeito. A literatura específica sobre a síndrome cognitivo-motora é incipiente, e a maior

parte dos ensaios inclui idosos sem declínio cognitivo ou não estratifica os resultados por cognição, de modo que as recomendações derivam de análises de subgrupo e consensos (Dyer et al., 2023; Montero-Odasso et al., 2022).

Para a prática, o fisioterapeuta deve rastrear o risco de queda, avaliar marcha, equilíbrio, força e cognição e prescrever programas multicomponentes contínuos, associados à adaptação ambiental e à orientação de idosos e cuidadores (Silva, Silva e Oliveira Neto, 2025; MonteroOdasso et al., 2022). Para a pesquisa, são necessários ensaios com idosos com síndrome cognitivo-motora, treino de dupla-tarefa e seguimento prolongado, já que as quedas elevam o risco de institucionalização (Dobash et al., 2026).

Considerações finais

Esta pesquisa teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, a atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, com ênfase naqueles que apresentam síndrome cognitivo-motora, retomando os fatores de risco, as consequências das quedas e as intervenções fisioterapêuticas analisadas. A síntese reuniu sete estudos de delineamentos distintos, abrangendo idosos da comunidade, longevos, caidores com possível comprometimento cognitivo leve e residentes de instituições.

Os estudos analisados evidenciaram que programas de exercício que combinam fortalecimento de membros inferiores e treino de equilíbrio reduzem o risco de quedas em idosos da comunidade, inclusive longevos, e em instituições, desde que sejam regulares e mantidos ao longo do tempo. O declínio do domínio locomotor da capacidade intrínseca predisse quedas, o do domínio cognitivo predisse incapacidade, e a frequência desses eventos foi expressiva entre idosos com demência.

Entre as dificuldades encontradas, destacam-se a escassez de ensaios clínicos que incluam especificamente idosos com síndrome cognitivo-motora, a heterogeneidade dos delineamentos, dos protocolos e dos instrumentos de avaliação, o tamanho reduzido de algumas amostras e a predominância de publicações em inglês, o que limitou a comparação direta entre os resultados e a generalização dos achados para o contexto brasileiro e para a população com declínio cognitivo inicial.

Recomenda-se que o fisioterapeuta incorpore à rotina o rastreio do risco de queda e a avaliação conjunta de marcha, equilíbrio, força e cognição, prescrevendo programas multicomponentes contínuos, associados à adaptação do ambiente e à educação de idosos e cuidadores. Novas pesquisas devem investigar protocolos com dupla-tarefa em idosos com

síndrome cognitivo-motora, com seguimento prolongado, para consolidar a fisioterapia como estratégia central de prevenção de quedas.

Referências bibliográficas

1. ALEIXO, Pedro; ABRANTES, João. Proprioceptive and Strength Exercise Guidelines to Prevent Falls in the Elderly Related to Biomechanical Movement Characteristics. Healthcare, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 1-11, 12 jan. 2024. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/healthcare12020186. Disponível em: https://www.mdpi.com/22279032/12/2/186. Acesso em: 09 mar. 2026.

2. ARKKUKANGAS, Marina et al. Movement toward an evidence-Based, digital fall prevention future—Perceptions from a physiotherapy perspective. Physiotherapy Theory And Practice, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 128-136, 18 nov. 2021. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/09593985.2021.2005198. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09593985.2021.2005198. Acesso em: 09 mar. 2026.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 129 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_6ed.pdf. Acesso em: 08 mar. 2026.

4. CABROLIER-MOLINA, Jeremy; MARTÍN-RODRÍGUEZ, Alexandra; CLEMENTE-

SUÁREZ, Vicente Javier. The Effects of Exercise Intervention in Older Adults With and Without Sarcopenia: a systematic review. Sports, [S.L.], v. 13, n. 5, p. 152, 19 maio 2025. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/sports13050152. Disponível em: https://www.mdpi.com/2075-4663/13/5/152. Acesso em: 09 mar. 2026.

5. CANDANEDO, Maria Juana Beatriz Lima et al. Effects of case management on motor and environmental risk factors for falls in faller older people with possible mild cognitive impairment: a randomized clinical trial. BMC Geriatrics, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 1-8, 26 nov. 2025. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.1186/s12877-02506713-y. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-025-06713-y. Acesso em: 09 mar. 2026.

6. CHEN, Chun-Ching et al. Association of Fall Timing and Location With Clinical Characteristics in Geriatric Hip Fracture Patients: a cross-sectional study. Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation, [S.L.], v. 17, p. 1-10, 11 fev. 2026. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/21514593251407945. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21514593251407945. Acesso em: 09 mar. 2026.

7. CHEN, Weidong et al. Tai Chi for fall prevention and balance improvement in older adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers In Public Health, [S.L.], v. 11, p. 1-12, 1 set. 2023. Frontiers Media SA. http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1236050. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10509476/pdf/fpubh-11-1236050.pdf. Acesso em: 08 mar. 2026.

8. CLOSE, Jacqueline C. T.; LORD, Stephen R. Fall prevention in older people: past, present and future. Age And Ageing, [S.L.], v. 51, n. 6, p. 1-5, 1 jun. 2022. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afac105. Disponível em: https://academic.oup.com/ageing/article/51/6/afac105/6618056. Acesso em: 09 mar. 2026.

9. COSTA, Juliana N.A. et al. Balance Exercise Circuit for fall prevention in older adults: a randomized controlled crossover trial. Journal Of Frailty, Sarcopenia And Falls, [S.L.], v. 07, n. 02, p. 60-71, 1 jun. 2022. Hylonome Publications. http://dx.doi.org/10.22540/jfsf-07-060. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9175283/. Acesso em: 09 mar. 2026.

10. DOBASH, Dawson S. et al. Older Adult Falls as a Predictor of Nursing Facility Placement. American Journal Of Lifestyle Medicine, [S.L.], p. 1-6, 24 jan. 2026. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/15598276251409755. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15598276251409755. Acesso em: 09 mar. 2026.

11. DUNLAP, Pamela M. et al. Outdoor Environmental Risk Factors for Falls and Fear of Falling: a systematic review. The Gerontologist, [S.L.], v. 65, n. 5, p. 1-16, 19 fev. 2025. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnaf078. Disponível em: https://academic.oup.com/gerontologist/article/65/5/gnaf078/8023994. Acesso em: 09 mar. 2026.

12. DYER, Suzanne M. et al. Exercise for falls prevention in aged care: systematic review and trial endpoint meta-analyses. Age And Ageing, [S.L.], v. 52, n. 12, p. 1-13, 1 dez. 2023. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afad217. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10727475/pdf/afad217.pdf. Acesso em: 08 mar. 2026.

13. FRIEDMAN, Ben et al. Predicting Functional Decline and Falls in Older Adults Participating in Gerofit. Innovation In Aging, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 1-14, 1 dez. 2025. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/geroni/igaf122.2449. Disponível em: https://academic.oup.com/innovateage/article/9/Supplement_2/igaf122.2449/8410806?guestAccessKey=. Acesso em: 09 mar. 2026.

14. GAGNON, Marie-Eve et al. Polypharmacy as a Simple Measure for Assessing the Risk of Fall-Related Hospitalization in Older Adults. American Journal Of Preventive Medicine, [S.L.], v. 70, n. 4, p. 1-9, abr. 2026. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2025.108206. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379725006749. Acesso em: 09 mar. 2026.

15. HALIK, Paulina et al. Falls in the Elderly: determinants, consequences and prevention approaches. Quality In Sport, [S.L.], v. 50, p. 1-18, 24 jan. 2026. Uniwersytet Mikolaja Kopernika/Nicolaus Copernicus University. http://dx.doi.org/10.12775/qs.2026.50.68008. Disponível em: https://apcz.umk.pl/QS/article/view/68008/45336. Acesso em: 09 mar. 2026.

16. KIM, Gwang Suk et al. Situational and environmental risk factors associated with home falls among community-dwelling older adults: visualization of disparities between actual and perceived risks. Geriatric Nursing, [S.L.], v. 62, p. 221-228, mar. 2025. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.02.006. Disponível em:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457225000631. Acesso em: 09 mar. 2026.

17. KUMAR, Sanjan et al. Falls among older adults: an exploration of trends, clinical outcomes, predisposing risk factors, and intervention strategies. The American Journal Of Surgery, [S.L.], v. 245, p. 1-14, jul. 2025. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2025.116385. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002961025002077. Acesso em: 09 mar. 2026.

18. LEE, Dayeon; TAK, Sunghee H; CHOI, Hyein. A systematic review of fall prevention interventions in frail older adults. Geriatric Nursing, [S.L.], v. 62, p. 236-244, mar. 2025. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.02.018. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457225000734. Acesso em: 09 mar. 2026.

19. LIU, Aihong et al. Research on intrinsic capacity as a predictor of falls and disability in community-dwelling elderly. Frontiers In Aging, [S.L.], v. 6, p. 1-9, 30 maio 2025. Frontiers Media SA. http://dx.doi.org/10.3389/fragi.2025.1589369. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/aging/articles/10.3389/fragi.2025.1589369/full. Acesso em: 09 mar. 2026.

20. MONTERO-ODASSO, Manuel et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age And Ageing, [S.L.], v. 51, n. 9, p. 1-36, set. 2022. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afac205. Disponível em: https://academic.oup.com/ageing/article/51/9/afac205/6730755. Acesso em: 08 mar. 2026.

21. NDAHIRIWE, Christian Chance et al. Effects of Physiotherapy Prescribed Exercises among Elderly Persons in a Selected Geriatric Home in: a before-and-after study. Rwanda Journal Of Medicine And Health Sciences, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 198-207, 31 jul. 2025. African Journals Online (AJOL). http://dx.doi.org/10.4314/rjmhs.v8i2.3. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12451768/. Acesso em: 09 mar. 2026.

22. NUGRAHA, Susiana et al. Intrinsic and Extrinsic Risk Factor for Fall among Community Dwelling Indonesian Elderly. Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences, [S.L.], v. 10, p. 619-624, 9 mar. 2022. Scientific Foundation Spiroski. http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2022.8626. Disponível em: https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8626. Acesso em: 09 mar. 2026.

23. OCTARY, Tiara et al. Global Prevalence, Incidence, and Factors Influencing Falls in Older Adults With Dementia: implications for nursing and healthy aging. Journal Of Nursing Scholarship, [S.L.], v. 57, n. 4, p. 678-694, 16 abr. 2025. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/jnu.70012. Disponível em: https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnu.70012. Acesso em: 09 mar. 2026.

24. SADAQA, Munseef et al. Effectiveness of exercise interventions on fall prevention in ambulatory community-dwelling older adults: a systematic review with narrative synthesis.

Frontiers In Public Health, [S.L.], v. 11, p. 1-14, 3 ago. 2023. Frontiers Media SA. http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1209319. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1209319/full. Acesso em: 09 mar. 2026.

25. SALIM, Catherine Hermawan; DEWI, Astrid Komala; HARAHAP, Sarah Geltri. Effectiveness of Balance Training in Preventing Falls Among the Elderly: a scoping review. Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 376-382, 1 maio 2025. Universitas Udayana. http://dx.doi.org/10.24843/mifi.000000458. Disponível em: https://ejournal2.unud.ac.id/index.php/mifi/article/view/458. Acesso em: 09 mar. 2026.

26. SANTOS, Luis Eduardo et al. The Importance of Physical Therapy in the Evaluation of Fall Prevention Programs in Older Adults. Topics In Geriatric Rehabilitation, [S.L.], v. 40, n.1, p. 83-92, jan. 2024. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.1097/tgr.0000000000000426. Disponível em: https://doi.org/10.1097/tgr.0000000000000426. Acesso em: 09 mar. 2026.

27. SANTOS, Renato Barbosa dos et al. What are physical therapists doing to prevent falls in older adults in Brazil? Findings from a nationwide survey. Brazilian Journal Of Physical Therapy, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 1-9, nov. 2025. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.bjpt.2025.101252. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12398239/. Acesso em: 09 mar. 2026.

28. SEGATELI, Leonardo et al. Perfil epidemiológico da mortalidade por quedas entre idosos no Sudeste brasileiro: análise temporal de 2012 a 2023. Saúde Coletiva, Barueri, v. 15, n. 93, p. 14410-14425, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14410-14425. Disponível em: https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3286. Acesso em: 09 mar. 2026.

29. SHAH, Riddhi; SAWANT, Siddhanth. Awareness and Practice of Home Modifications for Fall Prevention among the Elderly Population in Urban Pune: a randomized cross-sectional survey. Journal Of Mid-Life Health, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 328-335, jul. 2025. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.4103/jmh.jmh_60_25. Disponível em: https://journals.lww.com/jomh/fulltext/2025/07000/awareness_and_practice_of_home_modifications_for.16.aspx. Acesso em: 09 mar. 2026.

30. SHENG, Yuan et al. An umbrella review of physical-activity therapy and cognitive behavioral therapy in reducing fear of falling among community-dwelling older adults: insights on intervention intensity and duration. Frontiers In Public Health, [S.L.], v. 12, p. 113, 3 jan. 2025. Frontiers Media SA. http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2024.1498451. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2024.1498451/full. Acesso em: 09 mar. 2026.

31. SILVA, Renisson Ribeiro da; SILVA, Beatris Machado da; OLIVEIRA NETO, Manoel Dias de. A atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos. Research, Society And Development, [S.L.], v. 14, n. 11, p. 1-15, 20 nov. 2025.

http://dx.doi.org/10.33448/rsdv14i11.50083. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/50083/39194. Acesso em: 09 mar. 2026.

32. TUREN, Sevda et al. Fall risk and avoidance behavior due to fear of falling in elderly nursing home residents. European Journal Of Clinical And Experimental Medicine, [S.L.], v.23, n. 1, p. 76-82, mar. 2025. University of Rzeszow. http://dx.doi.org/10.15584/ejcem.2025.1.12. Disponível em: https://repozytorium.ur.edu.pl/server/api/core/bitstreams/bcd3ac98-969f-46f5-8105b686a47e945f/content. Acesso em: 09 mar. 2026.

33. VINCENZO, Jennifer L. et al. Older Adults' Perceptions Regarding the Role of Physical Therapists in Fall Prevention: a qualitative investigation. Journal Of Geriatric Physical Therapy, [S.L.], v. 45, n. 3, p. 127-136, 23 mar. 2021. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.1519/jpt.0000000000000304. Disponível em: http://journals.lww.com/jgpt/abstract/2022/07000/older_adults__perceptions_regarding_the_role_of.8.aspx. Acesso em: 09 mar. 2026.

34. ZHOU, Jian et al. Home-based strength and balance exercises for fall prevention among older individuals of advanced age: a randomized controlled single-blind study. Annals Of Medicine, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 1-15, 7 fev. 2025. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/07853890.2025.2459818. Disponível em: https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2459818. Acesso em: 09 mar. 2026.