

Infraestrutura e Fatores Psicológicos como Risco de Fratura em Idosos Institucionalizados: Estudo em um Asilo Público

Infrastructure and Psychological Factors as Risk of Fracture in Institutionalized Elderly: A Study in the Public Nursing Home

DOI: [10.24933/e-usf.v9i1.470](https://doi.org/10.24933/e-usf.v9i1.470)

Clara Renata Naomi Nakamura¹; Eloá Oliveira Cassalho¹; Mateus Cavalcante Melo¹; Vinícius Melatti¹; Guilherme Chohfi de Miguel²;

¹ Acadêmicos de medicina da Universidade São Francisco (USF); ² Médico docente do curso de medicina da Universidade São Francisco (USF)

mateus.melo.med@gmail.com

RESUMO. O presente estudo analisou a relação entre a infraestrutura, fatores psicológicos e o risco de fraturas em idosos institucionalizados em um Asilo Público. O projeto baseou-se em visitas semanais e entrevistas realizadas com os residentes do asilo, explorando aspectos como condições estruturais, suporte médico e psicológico. Os dados evidenciaram que o asilo oferece uma infraestrutura bem adaptada, com barras de apoio, pisos antiderrapantes e escadas com corrimão, além de um atendimento preventivo e multidisciplinar. A maioria dos idosos relatou alta satisfação com o ambiente e o suporte oferecido, destacando-se a promoção de atividades físicas regulares e acompanhamento psicológico. Embora os cuidados preventivos reduzam significativamente os riscos de quedas e fraturas, foi constatado que a fragilidade inerente dos idosos ainda representa um fator de atenção. Os achados reforçam a importância de uma abordagem holística, integrando infraestrutura adequada e suporte emocional, como pilares fundamentais para a prevenção de fraturas e a promoção da qualidade de vida em instituições de longa permanência.

Palavras-chave: Prevenção de Quedas; Fraturas em Idosos; Infraestrutura; Fatores Psicológicos.

ABSTRACT. The present study analyzed the relationship between infrastructure, psychological factors, and the risk of fractures in institutionalized elderly individuals at the Public Asylum. This project was based on weekly visits and interviews conducted with the residents, exploring aspects such as structural conditions, medical, and psychological support. The data revealed that the asylum offers a well-adapted infrastructure, including support bars, non-slip floors, and stair railings, as well as preventive and multidisciplinary care. Most elderly participants reported high satisfaction with the environment and the support provided, highlighting the promotion of regular physical activities and psychological follow-up. Although preventive measures significantly reduce the risk of falls and fractures, the inherent fragility of the elderly remains a point of concern. The findings underscore the importance of a holistic approach, integrating adequate infrastructure and emotional support as fundamental pillars for fracture prevention and quality of life promotion in long-term care institutions.

Keywords: Fall Prevention; Elderly Fractures; Infrastructure; Psychological Factors.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo. Estima-se que, até 2050, o número de pessoas com mais de 60 anos ultrapasse 2 bilhões globalmente (Organização Mundial da Saúde, 2015). Esse cenário impõe uma preocupação global com a qualidade de vida dos idosos, especialmente no que se refere à prevenção de quedas e fraturas — causas importantes de morbimortalidade nessa faixa etária (Aveiro et al., 2012). Tais eventos estão entre os agravos mais comuns e acarretam consequências graves, como perda de funcionalidade, hospitalizações recorrentes e aumento da mortalidade (Rosa et al., 2020; Cruz et al., 2017). Esse fenômeno demográfico e social, particularmente entre idosos com incapacidade funcional, representa um grande desafio às políticas públicas, exigindo maior atenção e investimentos financeiros direcionados (Organização Mundial da Saúde, 2010).

No Brasil, o envelhecimento populacional ocorre de maneira heterogênea entre as regiões, refletindo distintas condições socioeconômicas e demográficas. As regiões Sudeste e Sul apresentam maior proporção de idosos em relação à população total, reflexo de melhores condições de vida, maior longevidade e desenvolvimento econômico mais avançado. Em 2022, 12,2% da população do Sudeste e 12,1% da população do Sul tinham 65 anos ou mais, enquanto a região Norte, ainda predominantemente jovem, registrava 25,2% de crianças de 0 a 14 anos (IBGE, 2023). Esse cenário impõe a necessidade de adaptações específicas na infraestrutura e nas políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável. Além disso, o crescimento acelerado da população idosa impõe desafios fiscais e sociais significativos, principalmente para os sistemas de saúde e previdência social, que devem ser reformulados para garantir sustentabilidade e atendimento adequado.

Com o aumento da população idosa, também se elevam os gastos com internações hospitalares, tanto pela maior frequência quanto pelo tempo prolongado de ocupação dos leitos (Beard et al., 2016). Entre as causas mais recorrentes dessas internações estão as quedas, eventos frequentes entre os idosos e que comprometem gravemente sua funcionalidade e autonomia. Um dos desdobramentos mais comuns é a institucionalização — seja em instituições públicas ou privadas — o que, por sua vez, reduz a autonomia do idoso e eleva os custos com cuidados de saúde, tanto para as famílias quanto para o Estado (Araújo et al., 2017). Dados nacionais apontam que até 30% dos idosos sofrem pelo menos uma queda por ano, e dessas, entre 10% e 15% resultam em fraturas, impactando diretamente a funcionalidade, a autonomia e a sobrevivência desses indivíduos (Ministério da Saúde, 2023).

No Brasil, a fragilidade estrutural de muitas instituições, aliada a fatores psicológicos e ao ambiente em que o idoso está inserido, evidencia a necessidade de abordagens preventivas mais integradas (Siqueira et al., 2007). Estados emocionais como depressão, ansiedade e sentimentos de abandono, comuns em ambientes institucionais, podem agravar a vulnerabilidade física dos idosos, elevando o risco de quedas e comprometendo sua recuperação.

Nesse cenário, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) desempenham um papel essencial, pois oferecem suporte integral a uma população já vulnerável. Estudos apontam que intervenções multifatoriais — desde a adaptação do ambiente até o suporte emocional — são fundamentais para reduzir o risco de quedas e suas consequências (Gillespie et al., 2012). Ambientes bem planejados, com pisos antiderrapantes, barras de apoio, iluminação adequada e suporte multidisciplinar, demonstram eficácia na redução desses riscos, além de promoverem melhor qualidade de vida para os residentes (Ministério da Saúde, 2023).

Diante desse panorama, torna-se essencial compreender como os aspectos estruturais e psicológicos interagem para aumentar a vulnerabilidade de idosos institucionalizados, especialmente em instituições públicas, muitas vezes marcadas por limitações de recursos. A análise desses fatores pode contribuir para a construção de estratégias mais eficazes de prevenção, promover ambientes mais seguros e acolhedores e, sobretudo, preservar a autonomia e a qualidade de vida dessa população. Assim, aprofundar esse debate é um passo fundamental para subsidiar políticas públicas e práticas de cuidado mais integradas e humanizadas dentro das ILPIs.

Objetivos do Estudo

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a relação entre a infraestrutura das ILPIs, os fatores psicológicos e o risco de quedas e fraturas em idosos institucionalizados em um asilo público. Especificamente, buscou identificar os elementos de infraestrutura que contribuíram para a redução de quedas e fraturas, avaliar a percepção dos idosos sobre a qualidade do ambiente e do cuidado oferecido, explorar o impacto de fatores psicológicos, como medo de cair e sensação de solidão, na ocorrência de quedas, determinar a eficácia de práticas preventivas, como fisioterapia, caminhadas regulares e suplementação de cálcio, e propor estratégias baseadas em evidências para aprimorar a infraestrutura e o suporte emocional nas ILPIs. Esses objetivos visaram compreender os aspectos estruturais e emocionais que influenciaram a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, promovendo medidas preventivas eficazes.

METODOLOGIA

A pesquisa foi caracterizada como de campo, exploratória, descritiva e qualitativa, realizada em um Asilo Público. O objetivo principal foi investigar a relação entre infraestrutura, fatores psicológicos e risco de fraturas em idosos institucionalizados. Para isso, foram realizadas visitas semanais ao asilo durante um período de quatro meses, com aplicação de entrevistas estruturadas, observações diretas e análise de registros institucionais.

Tipo de Pesquisa

Este estudo combinou métodos qualitativos e descritivos, realizado por meio de entrevistas estruturadas com idosos institucionalizados, observação direta da infraestrutura e análise de registros institucionais, com ênfase em uma abordagem exploratória, destinada a identificar elementos preventivos e de risco para quedas e fraturas.

Instrumentos de Coleta de Dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas, contendo perguntas relacionadas a aspectos sociodemográficos (idade, sexo e peso), condições de saúde, histórico de quedas, prática de atividades físicas, uso de dispositivos de apoio (bengalas ou andadores), conforme descrito no Quadro 1, medicação utilizada e percepção sobre a infraestrutura. Além disso, foi conduzido um trabalho educativo com os idosos e a equipe do asilo, que incluiu orientações sobre os riscos de quedas, formas de prevenção e fixação de cartazes informativos nos espaços da instituição.

As observações diretas foram realizadas para avaliar a adequação da infraestrutura, como a presença de pisos antiderrapantes, corrimãos, iluminação noturna e acessibilidade em geral. Registros institucionais foram consultados para complementar as informações obtidas nas entrevistas.

Quadro 1 – Diretrizes para avaliação dos residentes do asilo.

1. Qual o nome do idoso(a)?
2. Qual o sexo do idoso(a)?
3. Qual a idade e data de nascimento do idoso(a)?
4. Qual o peso do idoso(a)?
5. Qual a altura do idoso(a)?
6. Os familiares já tiveram alguma fratura?
7. O idoso(a) é tabagista? Se sim, há quanto tempo?
8. O idoso(a) pratica alguma atividade física? Se sim, qual atividade, há quanto tempo e com que frequência?
9. O idoso(a) faz uso de glicocorticóides?
10. O idoso(a) possui doenças crônicas? Se sim, quais?
11. O idoso(a) tem artrite reumatoide?
12. O idoso(a) tem osteoporose secundária?
13. O idoso(a) já fraturou algum osso depois dos 60 anos? Se sim, qual osso e como aconteceu a fratura?
14. O idoso(a) sabe o que é osteoporose? Sabe se tem osteoporose? Se sim, há quanto tempo?
15. O idoso(a) tem dificuldade para andar? Se sim, usa bengala ou andador?
16. O idoso(a) acredita que o local em que vive supre suas necessidades físicas e emocionais? Justifique.
17. Qual o nível de satisfação do idoso(a) em relação ao local em que mora?
18. O que o idoso(a) acredita que poderia melhorar no local em que vive?
19. Há eventos no local de moradia do idoso(a)? O idoso(a) participa e socializa nesses eventos? Se sim, de quais atividades participa?
20. Qual o maior medo do idoso(a)?
21. Como o idoso(a) se sente no local onde mora?
22. O idoso(a) recebe visitas ou apoio da família?
23. No local de moradia, há equipe de apoio psicológico? O idoso(a) faz uso dessa equipe?
24. O idoso(a) faz acompanhamento psiquiátrico ou psicológico?
25. O idoso(a) usa medicação para tratar doenças psiquiátricas (depressão, ansiedade)? Quais medicamentos?
26. O grupo acredita que o local é adequado para os idosos que moram nele?
27. O grupo tem sugestões de atividades para melhorar a qualidade de vida dos idosos?
28. O grupo tem sugestões para melhorias estruturais no local visitado visando a prevenção de fraturas?
29. O grupo avalia a probabilidade de quedas no local visitado?
30. Como o grupo avalia o grau de satisfação dos idosos no local visitado?

Fonte: Próprio autor

Procedimentos de Coleta de Dados

Atualmente, o asilo conta com 31 idosos, sendo 14 mulheres e 17 homens, com idades entre 60 e 96 anos. Entretanto, apenas 16 idosos participaram da pesquisa devido à necessidade de lucidez e capacidade de comunicação para a realização das entrevistas.

As entrevistas seguiram um roteiro pré-estabelecido (quadro 1), previamente testado, e foram conduzidas mediante consentimento informado. Os participantes foram selecionados

com o critério de residirem na instituição há mais de um ano, visando uma compreensão mais profunda de sua relação com o ambiente e os cuidados recebidos. As informações coletadas foram registradas de forma confidencial e anônima.

Além disso, as visitas incluíram a aplicação de um checklist para avaliar a infraestrutura e a realização de atividades educativas com os idosos e a equipe do asilo. Foram distribuídos cartazes informativos nos espaços institucionais para reforçar as orientações sobre prevenção de quedas.

Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 83246224.8.0000.5514, parecer 7089810, datado de 13/09/2024. A participação dos idosos foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos próprios participantes ou seus representantes legais, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, antes do início das atividades, a direção da instituição pública envolvida assinou um termo de autorização institucional, permitindo a realização da pesquisa em suas dependências.

Análise dos Dados

Os dados coletados foram submetidos à análise qualitativa, categorizados e organizados em tabelas descritivas. Foram observados padrões, tendências e associações entre infraestrutura, suporte emocional e prevenção de quedas, correlacionando os achados às diretrizes nacionais e à literatura científica relevante. Os resultados também foram discutidos com a equipe da instituição, promovendo reflexões e iniciativas para melhorar o cuidado aos idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As instituições públicas de longa permanência para idosos surgem como alternativa para atender àqueles que, por diversos motivos, não podem permanecer em seus lares, mas essas instituições também trazem desafios que vão além do abrigo físico. Como discutido por Guerra e Caldas (2010), a velhice ainda é frequentemente associada à ideia de declínio e exclusão social, o que se reflete nas formas como os idosos são percebidos e tratados no ambiente institucional. Nesse cenário, a promoção da autonomia, a preservação da dignidade e a prevenção de agravos, como quedas e fraturas, tornam-se elementos essenciais na construção de um cuidado integral e humanizado.

Diversos estudos apontam que fatores como a baixa densidade mineral óssea, o uso de medicamentos que afetam o equilíbrio, e a presença de barreiras arquitetônicas aumentam significativamente o risco de quedas entre idosos (Gillespie et al., 2020; Siqueira et al., 2007). A análise do perfil dos residentes dessas instituições também revela outras condições que agravam esse risco, como o sedentarismo, a polifarmácia e a perda de vínculos familiares (Davim et al., 2004; Nunes et al., 2010). Por outro lado, estratégias como a prática regular de atividades físicas, suplementação nutricional e adaptação do ambiente físico têm se mostrado eficazes na redução desses episódios, além de contribuírem para a melhora da autoestima e da qualidade de vida dos idosos institucionalizados (Camarano & Mello, 2010).

Além dos fatores físicos e ambientais, os aspectos psicológicos exercem influência direta sobre a mobilidade e o bem-estar dos idosos. O medo de cair, por exemplo, é um sentimento recorrente entre residentes de ILPIs e pode limitar significativamente a realização de atividades cotidianas (Santana & Barboza, 2007). A percepção da própria saúde e a sensação de segurança são, portanto, fundamentais para que o idoso mantenha sua autonomia. Como afirmam Brandão et al. (2006), a construção de vínculos afetivos e o estímulo à participação social dentro das instituições são estratégias que favorecem a ressignificação da experiência de envelhecer em um ambiente coletivo. Assim, compreender e atuar sobre esses múltiplos determinantes é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas institucionais que promovam um envelhecimento seguro e saudável.

Os resultados obtidos no presente estudo evidenciam aspectos fundamentais relacionados à infraestrutura, fatores psicológicos e práticas preventivas no Asilo Público. A Tabela 1 apresenta uma síntese quantitativa das principais características avaliadas, incluindo quedas relatadas, uso de dispositivos de suporte, prática de atividades físicas e uso de glicocorticóides no grupo entrevistado. Esses elementos foram analisados de forma a identificar as principais fragilidades e pontos fortes na prevenção de quedas e fraturas entre os residentes.

Tabela 1 - Resultados das características relacionadas ao risco de fraturas.

Características	Quantidade de Idosos
Quedas Relatadas	4
Uso de Suporte (bengala/andador)	5
Prática de Atividade Física	13
Uso de Glicocorticoides	3

Fonte: Próprio autor.

A análise dos dados revelou que, embora a maioria dos idosos não tenha sofrido quedas recentes, 25% dos entrevistados relataram fraturas relacionadas a quedas em anos anteriores. Esse dado reforça a importância da fragilidade óssea como fator de risco significativo entre a população idosa, corroborando estudos que apontam a osteoporose e outras condições ósseas como determinantes na gravidade das quedas (Gillespie et al., 2020).

Em contrapartida, 81% dos participantes afirmaram manter a prática regular de atividades físicas, o que representa um fator de proteção relevante contra quedas e suas consequências. A literatura aponta que programas de exercícios multifatoriais, especialmente em ILPIs, são eficazes na redução do risco de quedas, além de contribuírem para melhorias na saúde física e mental dos idosos (Gillespie et al., 2020).

Além disso, a suplementação com cálcio e vitamina D, adotada na instituição como medida preventiva, alinha-se às diretrizes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2023), sendo essencial para o fortalecimento ósseo e prevenção de fraturas. Combinada à atividade física, essa estratégia potencializa o fortalecimento muscular e a melhora do equilíbrio, reduzindo significativamente a probabilidade de quedas (Siqueira et al., 2007).

Um dado relevante refere-se ao uso de dispositivos de mobilidade, como bengalas e andadores, que foi identificado em 31% dos entrevistados. Isso destaca a importância de uma infraestrutura acessível e adaptada às necessidades dos idosos. Durante a avaliação do ambiente, observou-se que a adaptação do espaço, com a presença de corrimãos - na altura de 95 centímetros, portas largas largura (117 centímetros), pisos antiderrapantes com sinalização para deficientes visuais e iluminação adequada, como demonstrado na Figura 1, esteve associada a uma menor ocorrência de quedas, conforme relatado por 87% dos residentes. Esses achados reforçam a relevância de ambientes bem planejados e de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (2023). No entanto, foi identificada uma preocupação significativa durante o período de chuvas, quando a presença de goteiras em algumas áreas do asilo se mostrou um fator de risco relevante.

Figura 1 – Fotos do Asilo Público.



Fonte: Próprio autor.

Áreas com acúmulo de água, mesmo que em pequenas quantidades, tornaram os pisos escorregadios, aumentando o risco de quedas entre os residentes. Esse cenário é ainda mais alarmante considerando as limitações físicas e motoras comuns na terceira idade, como a redução do equilíbrio e da força muscular. Outrossim, o deslocamento por esses espaços, mesmo com o auxílio de bengalas ou andadores, tornou-se mais difícil, comprometendo a segurança dos idosos. Embora a infraestrutura geral do asilo tenha apresentado aspectos positivos, como pisos antiderrapantes e corrimãos, a presença de goteiras evidencia a necessidade urgente de manutenção preventiva e corretiva, como a reparação de telhados danificados e o uso de materiais absorventes ou antiderrapantes em áreas afetadas. A prevenção de quedas nessas condições climáticas demanda ações proativas.

Outro ponto importante identificado foi o relato dos profissionais da instituição sobre a baixa adesão dos idosos ao uso dos corrimãos durante o deslocamento, o que representa um risco evidente para fraturas e quedas. Foi enfatizada, durante as atividades educativas, a

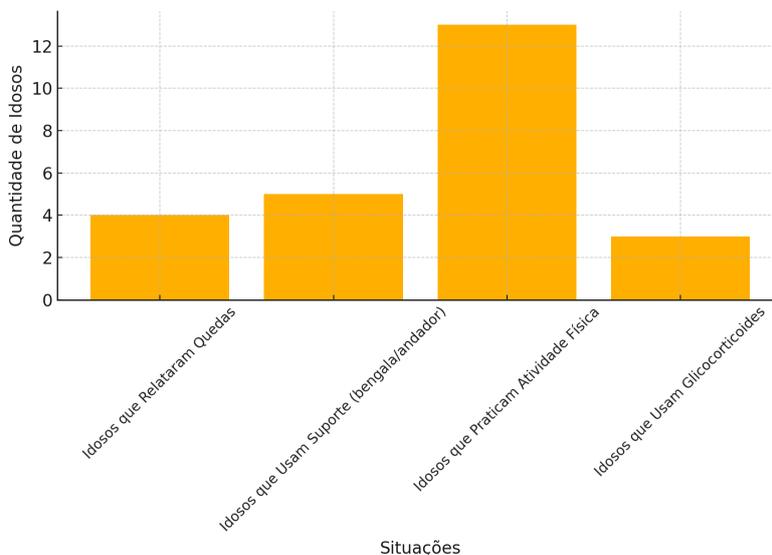
importância do uso adequado desses recursos, visando aumentar a segurança e reduzir acidentes. Ademais, os idosos foram orientados sobre os riscos de quedas e medidas preventivas, com a fixação de cartazes informativos (Figura 2) em pontos estratégicos do asilo e repasse de informações à equipe, destacando a necessidade de reforçar constantemente essas práticas no cotidiano institucional.

Figura 2 – Cartazes elaborados pelos autores e fixados nos corredores do Asilo Público



A baixa utilização de glicocorticóides, relatada por apenas 19% dos entrevistados, conforme ilustrado no Gráfico 1, foi identificada como um aspecto positivo, considerando que o uso prolongado desses medicamentos está associado ao aumento da incidência de osteoporose e fraturas (Gillespie et al., 2020). Contudo, a polifarmácia e os efeitos colaterais de psicotrópicos devem ser monitorados, visto que aumentam o risco de quedas (Freitas et al., 2023).

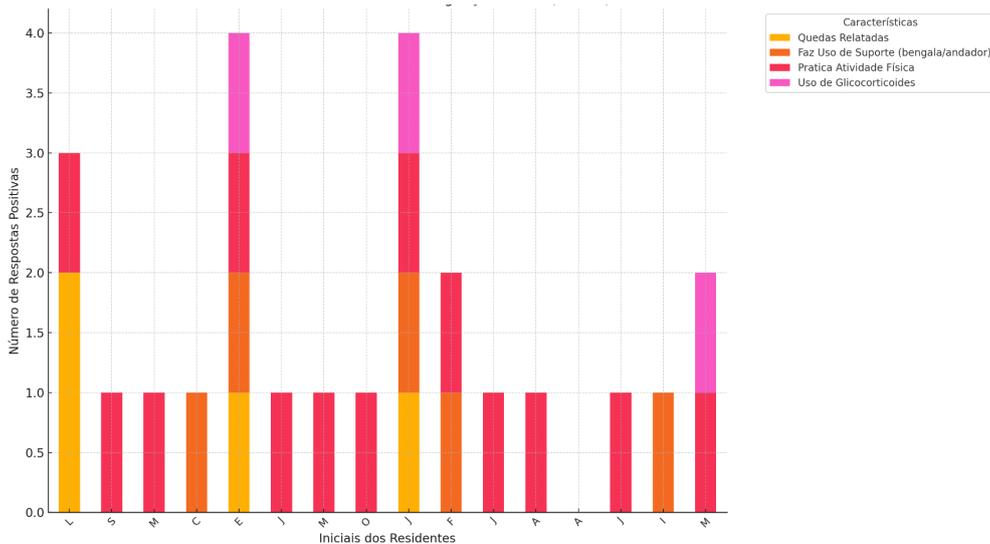
Gráfico 1 – Exemplos de Situações Diretas dos Idosos do Asilo Público.



Fonte: próprio autor.

Por outro lado, a orientação médica para a reposição de cálcio foi reconhecida como um fator preventivo, indicando o cuidado efetivo oferecido pela instituição. Durante as visitas, foram discutidos também temas relacionados à osteoporose e à fragilidade óssea, ressaltando a importância de uma alimentação balanceada e rica em cálcio e vitamina D, além da prática de exercícios físicos regulares, como estratégias essenciais para fortalecer os ossos e prevenir fraturas. A relevância dessas medidas foi reforçada tanto aos idosos quanto à equipe, destacando que hábitos saudáveis também contribuem para a saúde mental, promovendo sensação de bem-estar e melhor qualidade de vida.

Gráfico 2 – Perfil dos Idosos em um Asilo Público



Fonte: Próprio autor.

Os resultados preliminares indicam uma percepção positiva por parte dos idosos entrevistados, que relataram satisfação com o ambiente e a qualidade do cuidado. A análise dos dados do Gráfico 2 evidenciou que a maioria dos residentes não faz uso de glicocorticóides e

recebe orientações sobre saúde óssea, medidas que corroboram a prevenção de fraturas. Observou-se também uma associação entre a ausência de quedas e a adaptação do ambiente, sugerindo que a infraestrutura desempenha um papel protetor relevante. Contudo, fatores psicológicos, como medo de cair e sentimentos de solidão, ainda representam desafios que necessitam de intervenções direcionadas.

Durante as entrevistas os idosos foram questionados se no asilo é oferecido apoio psicológico para os moradores. Os entrevistados afirmaram que há o serviço, e que ocorrem rodas de conversas e atendimentos individuais. Dentre os 16 idosos, apenas 2 afirmaram não sentir a necessidade de realizar acompanhamento com psicólogo. Pode ser percebido que os aspectos psicológicos como ansiedade, depressão e medo, estavam presentes na maioria das respostas dos idosos, sendo o medo de quedas o mais frequente. A presença de tal sentimento pode influenciar no cotidiano desses idosos, pois o medo pode ser manifestado em diferentes intensidades e conseqüentemente, limitar as atividades que o idoso irá realizar.

Os resultados alcançados corroboram os objetivos propostos, evidenciando que a combinação de uma infraestrutura adequada, suporte emocional e práticas preventivas impacta positivamente na redução do risco de quedas e fraturas em idosos institucionalizados. A análise dos dados revelou que a satisfação dos residentes está diretamente associada à percepção de segurança e ao acesso a cuidados multidisciplinares, reforçando as evidências apresentadas na introdução do estudo. Estudos também apontam que intervenções multifatoriais são essenciais para minimizar os riscos e promover a qualidade de vida na terceira idade (Siqueira et al., 2007).

No entanto, apesar dos avanços observados, desafios ainda persistem, especialmente em relação a fatores psicológicos, como o medo de cair e a sensação de solidão, que foram relatados por alguns residentes durante as entrevistas. Esses fatores demandam intervenções específicas, como o fortalecimento do suporte psicológico e o estímulo à participação em atividades sociais e recreativas. A prática de exercícios físicos, além de seus benefícios para o fortalecimento muscular e ósseo, também foi pontuada como fundamental para melhorar o estado emocional dos idosos, reduzindo a ansiedade e a depressão (Cavalcante et al., 2012). Tais medidas são cruciais para garantir um envelhecimento mais saudável e integrado.

Em síntese, este estudo atingiu seus objetivos ao relacionar os fatores investigados, contribuindo para o entendimento da relevância de políticas públicas voltadas para o cuidado integral dos idosos institucionalizados. Os resultados destacam a importância de ações integradas que considerem tanto o ambiente físico quanto as condições emocionais dos residentes, alinhando-se às recomendações da literatura especializada. Além disso, a pesquisa evidencia a necessidade de manutenção contínua da infraestrutura, reforço do uso de dispositivos de apoio, e intervenções voltadas para o bem-estar físico e psicológico, promovendo um envelhecimento mais seguro, digno e saudável.

CONCLUSÃO

O estudo investigou a relação entre infraestrutura, fatores psicológicos e risco de fraturas em idosos institucionalizados. Constatou-se que adequações no ambiente físico, como pisos antiderrapantes, corrimãos e boa iluminação, são essenciais para prevenir quedas. Medidas como prática de exercícios, controle de medicamentos e reposição de cálcio também se mostraram eficazes na saúde óssea.

Apesar dos avanços, desafios incluem baixa adesão ao uso de corrimãos e fatores emocionais, como medo de cair e solidão, indicando a necessidade de intervenções integradas que combinem infraestrutura, suporte psicológico e atividades sociais. A amostra reduzida (16

de 31 idosos) destaca limitações em estudos desse tipo, reforçando a importância de incluir relatos de cuidadores e registros institucionais.

Os resultados enfatizam a relevância de políticas públicas com intervenções multifatoriais, incluindo educação preventiva, ações colaborativas e aliada ao cuidado multidisciplinar. Além disso, sugerem a necessidade de pesquisas mais amplas sobre os impactos sociais e emocionais no envelhecimento institucionalizado, visando estratégias mais inclusivas para um envelhecimento seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. H. DE, Neto et al. Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 719–725, 2017.

AVEIRO, M. C. et al. Mobilidade e risco de quedas de população idosa da comunidade de São Carlos. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2481–2488, 2012.

BEARD, J. R.; OFFICER, A. M.; CASSELS, A. K. The world report on ageing and health. **The gerontologist**, v. 56 Suppl 2, n. Suppl 2, p. S163-6, 2016.

BRANDÃO, L., Smith, V., Sperb, T. M., & Parente, M. A. M. P. (2006). **Narrativas Intergeracionais**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(1), 98-105.

BODSTEIN, R. et al. Estudos de Linha de Base do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (ELB/Proesf): considerações sobre seu acompanhamento. **Ciência & saúde coletiva**, v. 11, n. 3, p. 725–731, 2006.

CARRASCO GARCÍA, M. R.; GÓMEZ ALARCÓN, M. A.; GÓMEZ SUÁREZ, C. idosos, Demência, Demência, Perturbação do comportamento. [s.l.] **Edições Nosso Conhecimento**, 2023.

CAMARANO, A. A., & Mello, J. L. (2010). Cuidados de longa duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In A. A. Camarano (Ed.), *Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido?* (pp. 67-92). Rio de Janeiro, RJ: **Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**.

CAVALCANTE, A. L. P.; AGUIAR, J. B. DE; GURGEL, L. A. Fatores associados a quedas em idosos residentes em um bairro de Fortaleza, Ceará. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 137–146, 2012.

CRUZ, D. T. DA; DUQUE, R. O.; LEITE, I. C. G. Prevalence of fear of falling, in a sample of elderly adults in the community. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 309–318, maio 2017.

DAVIM, R. M. B., Torres, G. V., DANTAS, S. M. M., & Lima, V. M. (2004). Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: Características socioeconômicas e de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 12(3), 518-524.

DUARTE, G. P. et al. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. suppl 2, 2018.

FERREIRA, R. R.; CERQUEIRA, F. C. S. **Importância da fisioterapia no tratamento de fratura de colo de fêmur em idosos acima de 60 anos.** [s.l.] Editora e-Publicar, 2020.

FREITAS, A. P. G. DE; SENA, K. L. DE; RODRIGUES, J. F. DE C. Depressive symptoms and receipt of pensions: a cross-sectional analysis of the ELSI-Brazil study. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 32, n. 3, p. e2023294, 2023.

GILLESPIE, L. D. et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. **The Cochrane library**, v. 2021, n. 6, 2012.

GUERRA, A. C. L. C., & CALDAS, C. P. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: A percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6), 2931-2940.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população: Brasil e Unidades da Federação - Revisão 2018.** Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em 07 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil).** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. **Manual de fiscalização das ILPIs: Instrumento de fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).** Brasília: MDH, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/manual-de-fiscalizacao-das-ilpis.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2024.

NUNES, V. M. A., MENEZES, R. M. P., & ALCHIERE, J. C. (2010). Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. *Acta Scientiarum*, **Health Sciences**, 32(2), 119-126.

PAULA, A.; SENA; FERNANDES, J. Depressive symptoms and receipt of pensions: a cross-sectional analysis of the ELSI-Brazil study. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 3, 1 jan. 2023.

SANTANA, A. J., & Barboza, J. C., Filho. (2007). Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados na cidade de Salvador. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 31(1), 134-146.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SÃO PAULO. **RELATÓRIO GLOBAL DA OMS SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS NA VELHICE (2010)**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2024.

SIQUEIRA, F. V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 749–756, out. 2007.

Recebido em: 12/04/2025

Publicado em: 19/08/2025