

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS APÓS A OCORRÊNCIA DE FRATURAS: ESTUDO DE REVISÃO

DOI: 10.48075/ri.v27i2.35555

Simone Meurer Brand¹
Carla Vergina Conrad de Lima²

RESUMO: O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e irreversível que traz implicações significativas para a saúde pública, especialmente no que tange à saúde física e mental dos idosos. Dentre os principais eventos que comprometem a qualidade de vida nessa população, destacam-se as quedas e, conseqüentemente, as fraturas – especialmente a de fêmur – que afetam não apenas o bem-estar físico, mas também o psicológico e social. Este estudo, conduzido por meio de uma revisão de literatura, teve como objetivo analisar os efeitos das fraturas na saúde mental e na qualidade de vida de indivíduos idosos, bem como as estratégias de mitigação desses impactos. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, considerando artigos publicados entre 2019 e 2024, em português. A estratégia de busca incluiu os descritores “saúde mental”, “qualidade de vida”, “idosos” e “fraturas”, com uso de operadores booleanos. Os resultados indicaram que as fraturas, decorrentes principalmente de quedas, geram conseqüências físicas, como dor, imobilização, perda funcional e dependência, além de repercussões psicológicas, como ansiedade, depressão, medo de novas quedas e isolamento social. A reabilitação prolongada, associada à sensação de impotência e à perda de autonomia, agrava o sofrimento emocional dos idosos e compromete seu processo de recuperação. A prática regular de atividade física e as intervenções psicossociais mostraram-se estratégias eficazes tanto na prevenção de quedas quanto na promoção da saúde mental e da autonomia. Conclui-se que existe uma forte inter-relação entre fraturas, saúde mental e qualidade de vida na velhice, sendo imprescindíveis medidas preventivas e terapêuticas integradas.

Palavras-chave: Idosos Fragilizados. Fraturas Ósseas. Saúde Mental. Qualidade de Vida.

MENTAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY AFTER THE OCCURRENCE OF FRACTURES: REVIEW STUDY

ABSTRACT: Aging population is a growing and irreversible phenomenon that has significant implications for public health, especially about the physical and mental health of the elderly. Among the main events that compromise the quality of life in this population, falls stand out and, consequently, fractures – especially femoral fractures – which affect not only physical well-being, but

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira da Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. simone.brand@unioeste.br

² Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira da Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. carlakedz@gmail.com

also psychological and social well-being. This study, conducted through a literature review, aimed to analyze the effects of fractures on the mental health and quality of life of elderly individuals, as well as the strategies to mitigate these impacts. The search was carried out in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, considering articles published between 2019 and 2024. The search strategy included the descriptors "mental health", "quality of life", "elderly" and "fractures", using Boolean operators. The results indicated that fractures, mainly due to falls, generate physical consequences, such as pain, immobilization, functional loss and dependence, in addition to psychological repercussions, such as anxiety, depression, fear of new falls and social isolation. Prolonged rehabilitation, associated with the feeling of powerlessness and loss of autonomy, aggravates the emotional suffering of the elderly and compromises their recovery process. Regular physical activity and psychosocial interventions have been shown to be effective strategies both in preventing falls and in promoting mental health and autonomy. It is concluded that there is a strong interrelationship between fractures, mental health and quality of life in old age, and integrated preventive and therapeutic measures are essential.

Keywords: Frail Elderly. Bone fractures. Mental health. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

Considera-se idosa toda pessoa com 60 anos ou mais, conforme estabelecido pelo Estatuto do Idoso e pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que adota esse marco etário em países em desenvolvimento. Essa classificação orienta políticas públicas, ações de saúde e estudos demográficos (Brasil, 2003). O envelhecimento populacional se configura como uma realidade global que afeta diversos países, incluindo o Brasil. Dados recentes apontam que, entre 2020 e 2021, a população idosa no país era composta por aproximadamente 31,2 milhões de indivíduos, o que representa 14,7% do total populacional. As projeções indicam que esse número poderá dobrar nas próximas décadas, prevendo-se que, até 2060, cerca de 25% da população brasileira terá mais de 65 anos (Silva; Mandelli; Da Silva, 2024).

O envelhecimento está correlacionado a um declínio natural da saúde física, evidenciado por fatores como a diminuição da agilidade motora, fadiga, redução da capacidade funcional e da autonomia, além de influenciar negativamente a qualidade de vida. Quando as alterações físicas, psicológicas e morfológicas que ocorrem nessa faixa etária não são devidamente monitoradas, surgem riscos à saúde, sendo as quedas e fraturas os problemas mais prevalentes (Nunes; Vittorio; Martins, 2024).

No Brasil, entre os idosos, as fraturas de fêmur, especialmente proximais (quadril), notadamente as transtrocanterianas, destacam-se como as mais frequentes, sendo responsáveis por grande parte das internações hospitalares nessa faixa etária (Trincado et al., 2022). Evidências recentes apontam que fatores como idade avançada, sexo feminino,

osteoporose, histórico prévio de quedas, déficits de equilíbrio, presença de condições crônicas incapacitantes e polifarmácia (particularmente o uso de medicamentos sedativos) aumentam significativamente a probabilidade de quedas e, conseqüentemente, de fraturas (Vieira et al., 2019; Fernandes; Carvalho; Freitas, 2023). Esses elementos reforçam a vulnerabilidade funcional do idoso e destacam a necessidade de estratégias preventivas multidimensionais voltadas à redução do risco de quedas.

As quedas têm uma relevância significativa na vida dos indivíduos, refletindo-se em elevados custos econômicos e sociais, além de impactar e sobrecarregar os serviços de saúde. Entre os indivíduos idosos que sofrem quedas, estima-se que de 5 a 25% apresentem lesões graves, e entre aqueles que necessitam de internação hospitalar, apenas 50% sobrevivem um ano após o evento. Os idosos vítimas de trauma tendem a apresentar um quadro clínico mais crítico, requerendo internação hospitalar com maior frequência, constituindo uma parcela considerável dos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e consumindo mais recursos do que pacientes de qualquer outro grupo etário (Nunes, *et al.*, 2024).

Para além disso, é preciso considerar as fraturas, frequentemente resultantes de quedas, transcendem às conseqüências físicas, acarretando impactos psicológicos e sociais significativos. Após a ocorrência de uma fratura, muitos idosos enfrentam limitações funcionais, perda de autonomia e um aumento na dependência de cuidadores, fatores que favorecem o surgimento de transtornos como ansiedade, depressão e sentimentos de isolamento. Ademais, a recuperação física prolongada e as mudanças no estilo de vida podem comprometer a autoestima e a percepção de qualidade de vida desses indivíduos (Dos Reis Miranda *et al.*, 2020).

As quedas têm um impacto considerável na qualidade de vida da pessoa idosa e, nas palavras de Tavares *et al.* (2024, p.09) “a queda não é apenas um evento físico, mas simbólico, marcando o início de uma jornada de sofrimento que muitas vezes é invisível aos olhos da sociedade”. O ciclo de quedas e a reincidência de novos episódios não apenas geram custos crescentes relacionados ao tratamento, mas também instauram um ciclo de medo e perda de autonomia entre os idosos. Ademais, as quedas podem precipitar síndromes pós-queda, como dependência e depressão, o que resulta em um ciclo de limitações físicas e emocionais. Assim, esse fenômeno contribui para o aumento do isolamento social e da dependência de cuidadores (Tavares *et al.*, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2024) no documento intitulado “Síntese de evidência qualitativa: percepções sobre o tratamento da fratura de colo de fêmur em
[Ideação. Revista do Centro de Educação, Letras e Saúde. v. 27, n°2, 2025. e-ISSN: 1982-3010.](#)

peessoas idosas”, as fraturas de fêmur em idosos são resultado principalmente de quedas, que, segundo pacientes, provocam dor e medo e impõem diversas restrições ao seu cotidiano. Foram identificados relatos de pacientes destacando o sofrimento no momento da queda com os episódios de dor e a sensação de vulnerabilidade, durante a longa espera de atendimento médico nos serviços de emergência até a confirmação da fratura e após o procedimento cirúrgico, quando são vivenciadas múltiplas restrições durante a fase de reabilitação.

Entre pessoas idosas, as limitações provocadas pela perda de mobilidade e de capacidades devido à fratura femoral resultam em menor autonomia, sensação de fraqueza e dependência de terceiros para a realização de tarefas básicas, como ir ao banheiro e afastamento da sua rotina social, com tendência ao isolamento, causando intenso sofrimento ao paciente. Soma-se a isso o medo de cair novamente e as restrições de mobilidade que dificultam o processo de reabilitação – normalmente mais lento do que as estimativas iniciais, o que traz angústia e frustração para o paciente (Brasil, 2024).

A ocorrência de fraturas em idosos, sobretudo a fratura de quadril, é um evento traumático comum e sério, causando muitas vezes uma mudança de vida, não apenas rompendo a rotina diária, mas também a forma como as pessoas compreendem e planejam seus futuros. As fraturas de quadril têm impactos psicossociais profundos e prolongados nos idosos, tais como sensação de perda, emoções negativas prolongadas e medo do futuro. Em relação à saúde mental, esse tipo de fratura pode ocasionar transtorno mental transitório como delírio, depressão, demência, ansiedade, medo de cair e angústia psicológica. De modo geral, idosos são vulneráveis a transtornos mentais transitórios pós-operatórios devido a condições crônicas e reserva fisiológica reduzida para lidar com o estresse da cirurgia (Tveit et al., 2023).

Durante o processo de recuperação de diversos tipos de fraturas, é comum que os idosos enfrentem desafios que afetam sua saúde mental e qualidade de vida que incluem níveis mais altos de ansiedade no dia da cirurgia, dor persistente, perda de peso e falta de apetite. Contudo, se faz necessário mais estudos focados especificamente nas experiências dos idosos mais velhos (85+), em vez de agrupar todos os adultos com mais de 65 anos, pois suas experiências podem ser diversas (Tveit et al., 2023; Taylor *et al.*, 2024).

Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, os efeitos das fraturas na saúde mental e na qualidade de vida de indivíduos idosos, assim como as estratégias destinadas à sua mitigação.

METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão de literatura, realizada a partir da leitura de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, garantindo a atualização dos dados e relevância das informações. Foram utilizadas bases de dados científicas reconhecidas, como PubMed, Scielo e Lilacs, para garantir a qualidade e credibilidade das publicações analisadas. Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados apenas artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em texto completo gratuito, no idioma português, cujo foco sejam os impactos das fraturas na saúde mental e qualidade de vida de idosos. As palavras-chave utilizadas como estratégia de busca foram: "saúde mental", "qualidade de vida", "idosos", "fraturas" com auxílio de operadores booleanos (AND, OR).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da busca nas referidas bases de dados, foram encontrados, inicialmente, 98 artigos, tendo sido excluídos os textos duplicados (19), aqueles que não tinham relação com a temática (37), que estavam em outro idioma (11) e aqueles que não consideravam os aspectos da saúde mental dos idosos que sofreram algum tipo de fratura (24), restando 7 artigos que foram explorados nessa pesquisa.

Para facilitar a visualização geral dos estudos selecionados na revisão e permitir uma compreensão mais clara das características metodológicas e temáticas de cada publicação, apresenta-se a seguir um quadro síntese com os 7 artigos que compuseram a análise dos resultados e da discussão. O Quadro 1 reúne informações essenciais sobre título, autores, ano de publicação e periódico, oferecendo um panorama organizado das evidências utilizadas no estudo.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão (2019–2024)

Título do Artigo	Autores	Ano	Revista / Fonte
Problemas e limitações físicas e psicossociais em idosos vítimas de quedas	De Oliveira, M. C. et al.	2019	Multidebates
As consequências físicas e psicológicas causadas nos idosos após uma queda	Alves, K. C. S. et al.	2019	Anais do 8º Congresso Brasileiro de Ciências

			Sociais e Humanas em Saúde
Fatores relacionados a quedas em idosos	De Freitas Lopes, D. et al.	2019	Revista de Iniciação Científica e Extensão
Quedas em ambiente domiciliar: qualidade de vida dos idosos após as mesmas	De Melo Ferreira, L. et al.	2022	Research, Society and Development
Impacto de medidas farmacológicas no pré, peri e pós-operatório para controle algico em pacientes idosos submetidos à cirurgias no quadril	Miranda, A. C. R. O. et al.	2024	Brazilian Journal of Health Review
Exercício físico regular como ferramenta de prevenção de psicopatologias em idosos	Fontes, G. N. et al.	2024	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
Progress of systematic psychological interventions in elderly patients with femoral fractures: a comprehensive review	Li, J.; Hu, J.; Zhang, Q.	2024	World Journal of Psychiatry
Fonte: Organizado pelas autoras (2025)			

As quedas em indivíduos idosos afetam não apenas sua qualidade de vida e autonomia, mas a rotina de seus cuidadores, especialmente os familiares, que frequentemente se veem obrigados a modificar seus hábitos para atender às novas exigências de cuidado. Tal situação pode provocar insegurança e um sentimento de vulnerabilidade, comuns a qualquer pessoa que dependa de terceiros, mas que se acentuam em idosos. Para muitos, a dependência é percebida como a perda total da autonomia, especialmente em uma sociedade onde o envelhecimento está frequentemente associado ao isolamento social e à limitação de ações (De oliveira *et al.*, 2019).

Além dos danos físicos, as quedas podem acarretar consequências emocionais e psicológicas significativas para o idoso, como medo, ansiedade, insegurança e uma maior sensação de dependência. Muitas vezes, os cuidados são prestados por pessoas que não estão adequadamente preparadas para lidar com as limitações e a vulnerabilidade do idoso, o que pode resultar em agressões físicas ou verbais. Esse ambiente hostil pode gerar sentimentos de exclusão, rejeição e isolamento social, exacerbando o impacto emocional e psicológico do evento (De Melo Ferreira *et al.*, 2022).

No entanto, as principais consequências físicas e psicológicas decorrentes de quedas em idosos incluem: fraturas, imobilização, lesões em tecidos moles, contusões, entorses, feridas e abrasões, lesões musculares e neurológicas, dor, declínio funcional e da atividade física, necessidade de atendimento médico, hospitalização, reabilitação, medo de novas quedas, abandono de atividades, sentimentos de tristeza, alterações na vida e nos

comportamentos, sensação de impotência, diminuição da atividade social, perda de autonomia e independência, reestruturação familiar e, em casos extremos, óbito. As fraturas e o temor de novas quedas destacam-se como algumas das consequências mais frequentemente mencionadas (Alves *et al.*, 2019; De Freitas Lopes *et al.*, 2019).

Com o envelhecimento da população, as cirurgias de quadril, incluindo artroplastias e correções de fraturas de fêmur, têm se tornado cada vez mais frequentes, o que torna a gestão da dor nesses pacientes uma questão relevante. Para aqueles idosos em que não foi possível a prevenção da fratura, é preciso considerar o uso de certos medicamentos que, devido à sua ação antidepressiva, demonstram um efeito terapêutico que abrange tanto o aspecto físico (dor), quanto o aspecto psíquico (ansiedade e depressão) que podem estar associadas aos períodos pré e pós-operatórios. Há, portanto, uma correlação significativa entre dor e depressão, na qual a depressão pode intensificar a percepção subjetiva da dor, enquanto a dor, seja aguda ou crônica, pode levar a uma instabilidade emocional que resulta em depressão (Miranda *et al.*, 2024).

Todavia, como fator de prevenção, a prática regular de atividade física é amplamente reconhecida por seus benefícios à saúde física e sua eficácia também se estende ao campo da saúde mental, especialmente entre a população idosa. As intervenções fundamentadas em atividade física têm sido cada vez mais valorizadas como uma estratégia preventiva contra diversas psicopatologias, incluindo depressão, ansiedade e deterioração cognitiva. Ainda, favorece a autonomia e a independência dos idosos, aprimora suas habilidades motoras e aumenta a resistência física, diminuindo o risco de quedas e fraturas, o que, conseqüentemente, eleva a confiança e a autoestima do indivíduo (Fontes *et al.*, 2024).

Com o acelerado desenvolvimento da sociedade contemporânea e o aumento da população idosa, a problemática do isolamento social tem se tornado cada vez mais relevante, emergindo como um fator significativo que impacta a saúde física e mental dos indivíduos. Essa questão é particularmente prevalente entre os idosos, sendo influenciada por diversos fatores, como gênero, idade, estado de saúde, estado civil, suporte social, condições de vida, condições econômicas, nível educacional e fatores socioculturais. O isolamento social pode agravar os sentimentos de solidão e vulnerabilidade dos pacientes, resultando em problemas psicológicos adicionais. Ademais, a carência de apoio social pode levar os pacientes a resistirem à prática de exercícios e aos tratamentos de reabilitação após a ocorrência de fraturas, culminando em uma falta de motivação para a auto-recuperação (Li; Hu; Zhang, 2024).

Li, Hu e Zhang (2024) buscaram aprofundar o conhecimento acerca do estado psicológico de pacientes idosos com fratura de fêmur, evidenciando resultados significativos por meio da aplicação de intervenções sistemáticas de terapia cognitivo-comportamental, terapia mindfulness, terapia familiar, arteterapia, terapia interpessoal, terapia focada na emoção e treinamento de relaxamento. De acordo com os autores, intervenções psicológicas sistemáticas podem melhorar o estado psicológico e a qualidade de vida de pacientes idosos com fratura de fêmur.

Na Tabela 1, são apresentados métodos de tratamento e respectivas definições e aplicações voltados para o tratamento de idosos que vivenciaram a ocorrência de fratura:

Tabela 1 – Intervenções psicológicas sistemáticas destinadas a melhorar o estado psicológico e a qualidade de vida de pacientes idosos com fratura de fêmur:

Método de Tratamento	Definição e Aplicação
Terapia Familiar	É um tipo de psicoterapia que enfoca toda a família ao invés de membros individuais. Ao contrário da psicoterapia individual, ela enfatiza as interações e relacionamentos entre os membros da família, em vez da estrutura psicológica interna de um indivíduo. O objetivo da terapia familiar é ajudar a família a eliminar condições anormais ou patológicas, melhorando a comunicação interna, a expressão emocional e a distribuição de papéis, alcançando assim um funcionamento familiar saudável.
Terapia Artística	É um método de psicoterapia que envolve a expressão pessoal por meio de formas de arte, como pintura, música, dança e drama, permitindo que os indivíduos associem livremente durante a criação e a experiência, alcançando assim vivências profundas e inescrutáveis. Essa abordagem não verbal ajuda os pacientes a abrirem canais internos, reduzir defesas psicológicas, liberar emoções e promover autoconhecimento e crescimento. Esse método é adequado para pacientes com comprometimentos cognitivos, ansiedade, depressão, autismo ou esquizofrenia.
Terapia Interpessoal (TIP)	Um método de psicoterapia que foca em problemas de relacionamento interpessoal. Ajuda os pacientes a desenvolver novos padrões relacionais e a promover o funcionamento social. A TIP tem demonstrado eficácia para vários transtornos psicológicos, como a depressão, e é amplamente aplicada globalmente. Este método é utilizado principalmente para indivíduos com depressão leve a moderada, bem como para aqueles com ansiedade, transtornos de personalidade e pacientes em recuperação da esquizofrenia.
Terapia Focada na Emoção (EFT)	Uma metodologia de psicoterapia que enfatiza a melhoria do foco emocional durante o tratamento. Ajuda os indivíduos a se tornarem conscientes, aceitarem e entenderem suas experiências emocionais. Baseada na ideia de que as emoções são fundamentais para a auto-construção e essenciais para a auto-organização, a EFT visa melhorar a conscientização emocional, a regulação e a transformação para alcançar resultados eficazes no tratamento. Este método é principalmente aplicável a pacientes que estão enfrentando questões emocionais como ansiedade, depressão e controle da raiva.
Treino de Relaxamento	Uma técnica de psicoterapia eficaz que treina indivíduos a controlar conscientemente atividades psicológicas e fisiológicas para reduzir os níveis de

excitação e melhorar funções desordenadas. Esta terapia inclui métodos como relaxamento respiratório, relaxamento muscular e relaxamento com imagens, visando ajudar os indivíduos a alcançar um estado de relaxamento físico e mental. Este método é utilizado principalmente para pacientes com transtornos de ansiedade, indivíduos com autismo e pacientes idosos sob estresse psicológico significativo.

Fonte: Adaptado de Li, Hu e Zhang (2024)

Corroborando, com estudo acima, Li, Wang e Shen (2022) enfatizam que, como os pacientes com fraturas importantes (como a fratura de fêmur) precisam ficar na cama por muito tempo após a operação, o distúrbio de mobilidade e a dor pós-operatória agravam ainda mais a ansiedade, a insegurança, a depressão e outras psicologias negativas do paciente. Quando o paciente está em mau estado psicológico por muito tempo, o estresse excessivo levará a uma série de reações neuroendócrinas no corpo e os níveis de transmissores de catecolaminas e hormônios adrenocorticais no sangue aumentarão, o que aumentará o consumo de oxigênio do corpo e agravará a carga cardíaca, o que não é propício para a recuperação de pacientes com fratura do colo do fêmur. Portanto, é de grande importância realizar uma intervenção psicológica eficaz para pacientes idosos com fratura do colo do fêmur após a operação, principalmente com o uso da Terapia de Suporte Psicológico (TSP) de forma a auxiliar pacientes psicologicamente insalubres a manter a capacidade normal de estresse e eliminar reações emocionais adversas.

Como síntese geral, Fontes *et al.* (2024) mencionaram a eficácia do exercício físico regular como estratégia preventiva contra diversas psicopatologias como depressão, ansiedade e declínio cognitivo em idosos, e seu impacto na melhoria da saúde mental e física, além de apoiar o desenvolvimento de políticas de saúde pública. De Mello Ferreira *et al.* (2022) analisaram as consequências das quedas na qualidade de vida de idosos no ambiente doméstico, buscando compreender os impactos físicos e psicológicos desses eventos. De Oliveira *et al.* (2019) identificaram os problemas e limitações físicas e psicossociais enfrentados por idosos que foram vítimas de quedas, detalhando as mudanças e desafios comuns pós-queda.

Os três textos abordam a saúde do idoso, com dois deles focando nas consequências das quedas e o terceiro na prevenção de psicopatologias através do exercício físico, o que indiretamente também se relaciona à prevenção de quedas.

Portanto, evidenciou-se que o exercício físico regular é amplamente reconhecido por melhorar tanto a saúde mental quanto física dos idosos e demonstra eficácia na melhoria das

funções cognitivas e na redução de sintomas depressivos e de ansiedade. Além disso, a atividade física influencia positivamente a qualidade de vida ao promover a autonomia e reduzir a incidência de quedas e fraturas, sendo que a regularidade e a intensidade moderada dos exercícios são cruciais para otimizar os benefícios cognitivos e emocionais. Ainda, contribui para a saúde cerebral e a prevenção de doenças neurodegenerativas através da modulação de fatores inflamatórios e oxidativos.

Contudo, acerca das consequências das quedas, os artigos sobre quedas convergem ao afirmar que as quedas são eventos multifatoriais e podem ter sérias consequências físicas e psicológicas. Consequências físicas incluem lesões (como as fraturas, mencionadas indiretamente como um benefício da redução de quedas pelo exercício), hospitalizações, distúrbios de mobilidade, declínio funcional, dores pelo corpo e aumento das limitações. Consequências psicossociais e na saúde mental abrangem o medo de cair novamente, restrição de atividades, reclusão do idoso na sociedade/isolamento social, diminuição das atividades diárias, necessidade de ajuda para realizar tarefas, medo de sair sozinho e até institucionalização e morte em casos mais graves.

De modo geral, os textos apontam importantes estratégias de prevenção/mitigação e reforçam a necessidade de políticas de saúde pública que incentivem a prática regular de exercícios entre os idosos como medida preventiva contra psicopatologias e para melhorar a saúde física, o que pode diminuir os encargos no sistema de saúde.

Os artigos sobre quedas destacam que o conhecimento dos fatores de risco é fundamental para planejar medidas preventivas, além de ser considerada necessária a criação de programas de prevenção a quedas para idosos. Pode-se dizer que integrar o exercício físico como uma estratégia de saúde pública para idosos é vital para melhorar a saúde mental e física e diminuir os encargos no sistema de saúde relacionados a transtornos físicos e mentais, sobretudo aqueles resultantes de fraturas.

Já as fraturas são uma das lesões mais graves resultantes de quedas. Embora os artigos selecionados para esta pesquisa não detalhem os efeitos específicos das fraturas na saúde mental ou na qualidade de vida de forma isolada, eles descrevem as consequências gerais das quedas, que incluem fraturas. As principais conclusões foram de que as quedas, e as lesões delas resultantes como as fraturas, impactam significativamente a saúde mental e a qualidade de vida, levando ao medo de cair novamente, restrição de atividades e limitações aumentadas, declínio funcional e perda de autonomia, reclusão e isolamento social.

O medo de cair novamente é um fator psicológico comum e significativo em pacientes idosos pós fratura, em especial fratura de quadril. Em um estudo transversal, 36% dos pacientes idosos pós-fratura de quadril tinha "um pouco" de medo de cair, e 27% tinham "bastante" ou "muito" medo de cair, totalizando 63% com algum grau de medo de cair novamente. As taxas de prevalência de medo de cair foram de 62% nas primeiras 4 semanas após a fratura de quadril, 68% nas segundas 4 semanas e 59% no período de ≥ 8 semanas após a fratura. O medo de cair é maior nas segundas 4 semanas após a fratura de quadril durante a reabilitação e, ainda, o medo de cair está significativamente correlacionado com a ansiedade e a autoeficácia relacionada a quedas (Milton-Cole *et al.*, 2024).

A restrição de atividades e limitações aumentadas é uma consequência direta da fratura em idosos, pois a dor e as sequelas físicas de uma lesão frequentemente levam à diminuição das atividades diárias e à necessidade de ajuda para realizar tarefas. Assim, a reabilitação do paciente idoso desempenha um papel crucial na recuperação pós fratura, sobretudo a fratura de quadril, com impacto nos sintomas psicológicos, tais como os sintomas depressivos. Como forma eficaz de intervenção tem-se a reabilitação com exercícios presenciais (variando de três a 56 sessões) realizadas em casa, cujos resultados são positivos em comparação com o tratamento usual. Verificou-se uma menor probabilidade de depressão quando a intervenção inclui adicionalmente prevenção de quedas, consulta nutricional e manejo da depressão (Burge *et al.*, 2007; Sheehan *et al.*, 2021; Milton-Cole *et al.*, 2024).

A saúde mental constitui um elemento fundamental para o envelhecimento saudável, mas a alta incidência de depressão, ansiedade e isolamento social entre a população idosa pode impactar negativamente a saúde geral. Estratégias como suporte social, estimulação cognitiva, participação em atividades comunitárias e intervenções psicossociais, como programas de educação emocional e terapias cognitivas, são bastante eficazes na prevenção dessas problemáticas e na promoção do bem-estar mental, de forma a reduzir fatores de risco como a solidão.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como finalidade analisar os impactos das fraturas na saúde mental e na qualidade de vida de indivíduos idosos, além de discutir estratégias voltadas para sua mitigação. Inserida em um contexto de envelhecimento populacional acelerado, a temática se revela urgente e pertinente, uma vez que a maior longevidade é acompanhada de desafios

crecentes para o sistema de saúde e para a sociedade como um todo. As fraturas, especialmente aquelas resultantes de quedas, configuram-se como eventos traumáticos que acarretam repercussões físicas, emocionais e sociais profundas entre os idosos.

O embasamento teórico evidenciou que as quedas não representam apenas um risco físico, mas também atuam como um fator desencadeador de processos de declínio funcional, dependência, medo, isolamento social, depressão e perda da autonomia. As fraturas, em especial as de quadril e fêmur, exercem um impacto particularmente significativo nesse contexto, pois exigem longos períodos de hospitalização e reabilitação, alterando drasticamente a rotina do idoso e afetando de maneira substancial sua saúde mental. A literatura ressalta que o medo de novas quedas, a dor persistente, as limitações físicas e a sensação de vulnerabilidade são aspectos recorrentes após tais eventos, evidenciando a complexidade dos desdobramentos psicossociais associados às fraturas.

A discussão dos resultados demonstrou que estratégias como o suporte social, a prática regular de atividade física e intervenções psicossociais (como a terapia cognitivo-comportamental e a arteterapia) têm se mostrado eficazes na prevenção e no enfrentamento das consequências psicofísicas das quedas e fraturas. O exercício físico, em particular, foi amplamente reconhecido por seus benefícios não apenas na promoção da saúde física, mas também na melhoria da autoestima, da saúde mental e da autonomia funcional, fatores que atuam diretamente na redução dos riscos de quedas e, conseqüentemente, de fraturas.

Ademais, a pesquisa destacou a necessidade de considerar as especificidades do envelhecimento avançado, especialmente em indivíduos com 85 anos ou mais, cujas experiências tendem a ser mais complexas e demandam maior atenção em termos de políticas públicas e estratégias de cuidado. As intervenções devem ser personalizadas, interdisciplinares e fundamentadas em uma compreensão ampliada do envelhecimento, que transcenda a dimensão biomédica e leve em conta os aspectos sociais, emocionais e psicológicos envolvidos.

Conclui-se, portanto, que os impactos das fraturas na saúde mental e na qualidade de vida dos idosos são amplos, interdependentes e frequentemente subestimados. Esses eventos devem ser compreendidos não como ocorrências isoladas, mas como componentes de um processo multifatorial que requer uma atenção integral e contínua.

Nesse contexto, torna-se imprescindível a implementação de políticas públicas que visem à prevenção de quedas, à promoção do envelhecimento saudável e à ampliação do

acesso a serviços de saúde mental e reabilitação para a população idosa. Dessa forma, será possível não apenas mitigar os efeitos adversos das fraturas, mas também promover uma velhice mais digna, autônoma e participativa.

Considerando a complexidade em idosos, assim como as lacunas ainda existentes na literatura científica sobre o tema, especialmente em relação aos idosos mais longevos (85 anos ou mais), recomenda-se a realização de estudos futuros que explorem essa temática sob diferentes perspectivas. Pesquisas qualitativas que enfoquem as vivências subjetivas desses indivíduos podem contribuir para uma compreensão mais sensível e contextualizada de suas necessidades emocionais, sociais e funcionais após a ocorrência de fraturas.

Ademais, estudos longitudinais que avaliem os efeitos de intervenções integradas — como programas de reabilitação física associados a suporte psicológico e social — podem fornecer subsídios importantes para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas públicas. Também é relevante investigar a eficácia de abordagens terapêuticas inovadoras, como a terapia ocupacional, arteterapia, terapia assistida por tecnologias digitais e práticas integrativas, no processo de recuperação física e mental dos idosos afetados por fraturas.

Portanto, a ampliação do corpo de conhecimento científico sobre essa temática é essencial para fundamentar estratégias mais eficazes de cuidado, prevenção e promoção da saúde, contribuindo para o enfrentamento dos desafios impostos pelo envelhecimento populacional e pela crescente incidência de quedas e fraturas na velhice.

REFERÊNCIAS

ALVES, K. C. S. *et al.* As consequências físicas e psicológicas causadas nos idosos após uma queda. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde - Vol. 1, 2019.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidência qualitativa: percepções sobre o tratamento da fratura de colo de fêmur em pessoas idosas. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pdf/2024/SEQNISAMFRATURAOSSEA_26112024.pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

BURGE, R. *et al.* Incidence and economic burden of osteoporosis-related fractures in the United States, 2005–2025. *Journal of bone and mineral research*, v. 22, n. 3, p. 465-475, 2007.

DE FREITAS LOPES, D. *et al.* Fatores relacionados a quedas em idosos. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 2, n. 3, p. 131-138, 2019.

DE MELO FERREIRA, L. *et al.* Quedas em ambiente domiciliar: qualidade de vida dos idosos após as mesmas. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. e39111326622-e39111326622, 2022.

DE OLIVEIRA, M. C. *et al.* Problemas e limitações físicas e psicossociais em idosos vítimas de quedas. *Multidebates*, v. 3, n. 1, p. 251-272, 2019.

DOS REIS MIRANDA, V. C *et al.* Perfil emocional de idosas institucionalizadas que sofreram quedas. *Revista Ciência e Saúde On-line*, v. 5, n. 3, 2020.

FERNANDES, M. R.; CARVALHO, A. L. M.; FREITAS, E. V. Risk factors for falls and fragility fractures in older adults: an updated review. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 17, n. 4, 2023.

FONTES, G. N. *et al.* Exercício físico regular como ferramenta de prevenção de Psicopatologias em Idosos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 1562-1574, 2024.

LI, J.; HU, J.; ZHANG, Q. Progress of systematic psychological interventions in elderly patients with femoral fractures: A comprehensive review. *World Journal of Psychiatry*, v. 14, n. 11, p. 1623, 2024.

LI, Q.; WANG, Y.; SHEN, X. Effect of psychological support therapy on psychological state, pain, and quality of life of elderly patients with femoral neck fracture. *Frontiers in Surgery*, v. 9, p. 865238, 2022.

MILTON-COLE, R.; KAZEEM, K.; GIBSON, A.; GUERRA, S.; SHEEHAN, K. J. Eficácia das intervenções de reabilitação de exercícios nos sintomas depressivos em idosos pós-fratura de quadril: uma revisão sistemática e meta-análise. *Osteoporosis International*, v. 35, n. 2, p. 227–242, fev. 2024.

MIRANDA, A. C. R. O. *et al.* Impacto de medidas farmacológicas no pré, peri e pós operatório para controle algico em pacientes idosos submetidos à cirurgias no quadril. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 2, p. e68750-e68750, 2024.

NUNES, F. A.; VITTORIO, V.; MARTINS, W. Fatores de risco para fratura em idosos: Uma análise durante o período pandêmico. *E-Acadêmica*, v. 5, n. 3, p. e1053565-e1053565, 2024.

NUNES, R. D. Q. *et al.* Cirurgia de emergência para traumatismo cranioencefálico em pacientes geriátricos. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 1, p. 10-10, 2024.

SHEEHAN, K. J. *et al.* Eficácia das intervenções de reabilitação baseadas na comunidade incorporando mobilidade ao ar livre na capacidade ambulatorial e autoeficácia relacionada a quedas após fratura de quadril: uma revisão sistemática e meta-análise. *Archives of*

Osteoporosis, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 99, 19 jun. 2021.

SILVA, R. B.; MANDELLI, J. P.; DA SILVA, L. A. Envelhecimento populacional, violência e a proteção social da pessoa idosa. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, v. 35, n. 1, 2024.

TAVARES, M. S. *et al.* Um Olhar Profundo sobre uma Realidade Silenciosa: Quedas de Idosos. *Cadernos Cajuína*, v. 9, n. 3, p. e249323-e249323, 2024.

TAYLOR, N. F. *et al.* Hip fracture has profound psychosocial impacts: a systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing*, v. 53, n. 9, p. afae194, 2024.

TRINCADO, R. M. *et al.* Epidemiology of proximal femur fracture in older adults in a philanthropical hospital in São Paulo. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 30, n. 6, p. e255963, 2022.

TVEIT, J. *et al.* Interpretação automatizada de eletroencefalogramas clínicos usando inteligência artificial. *JAMA neurology*, v. 80, n. 8, p. 805-812, 2023.

VIEIRA, L. S. *et al.* Falls among older adults in Brazil: prevalence, associated factors and consequences. *PLOS ONE*, v. 14, n. 3, 2019.

Recebido em 17 junho de 2025.

Aprovado em 28 de outubro de 2025.

