

# FRAGILIDADES FÍSICAS E PSICOLÓGICAS E SEUS DESMEMBRAMENTOS COMO AGRAVOS À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Rafaela Maria Martins Queiroz <sup>1</sup>

Marília Norões Viana Gadelha <sup>2</sup>

Alisson Cleiton Cunha Monteiro <sup>3</sup>

Orientadora: Prof. Ms. Haydêe Cassé da Silva <sup>4</sup>

## RESUMO

Este estudo objetivou levantar dados por meio da investigação de documentos na literatura a fim de promover maior visibilidade sobre as fragilidades, sendo elas físicas ou psíquicas, que mais assolam a vida dos senis, parcela da população que mais tem crescido e necessitado de uma visão integrativa da saúde. A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, feita após análise de textos científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Filtros específicos foram utilizados como critérios de inclusão e exclusão e isso resultou em um acervo de 32 obras para compor o embasamento teórico da revisão. Os principais resultados foram artigos publicados de 2015 a 2019, componentes das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, encontrados em revistas de Medicina e de Enfermagem. Os assuntos principais que integram a discussão deste documento são: fragilidades, limitações físicas, quedas, depressão e ansiedade como perturbadores da qualidade de vida dos longevos. Por fim, visto que os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais devem ser evidenciados para a existência do bem estar, concluiu-se que é imprescindível a atuação de profissionais de saúde e dos leigos em medidas preventivas aos agravos à integridade da saúde da pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Terceira idade, Limitação física, Estado depressivo, Qualidade de vida, Fragilidades psicológicas.

## INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea, por estar inserida em um contexto de avanços tecnológicos na saúde, pelo fato da inserção da mulher no mercado de trabalho aliada à conseqüente diminuição da taxa de fecundidade, dentre outros fatores que proporcionam qualidade e prolongamento da existência, tem vivenciado uma inversão na pirâmide etária. Esse instrumento tem a função de apresentar um quadro contendo informações sobre as faixas

---

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM – PB, [rafaelammqueiroz@gmail.com](mailto:rafaelammqueiroz@gmail.com);

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM – PB, [marilianoroos@gmail.com](mailto:marilianoroos@gmail.com);

<sup>3</sup> Professor Especialista do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM – PB, [alissonfisio\\_1@hotmail.com](mailto:alissonfisio_1@hotmail.com);

<sup>4</sup> Professora Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba, [haydecasse@hotmail.com](mailto:haydecasse@hotmail.com).

de idade mais e menos prevalentes divididas entre os sexos feminino e masculino. Sendo assim, a pirâmide etária hodierna apresenta estreitamento da sua base, que corresponde aos indivíduos jovens, e alargamento do seu ápice, correspondente aos cidadãos da terceira idade, esses que possuem 60 anos ou mais (IBGE, 2017).

Nesse contexto, tendo em vista a expectativa de vida elevada para cerca de 76 anos de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, é notório o aumento da população idosa e, esse fato revela que os serviços públicos, principalmente os que dizem respeito à saúde, têm atuado de maneira a assistir os âmbitos biológicos, psicológicos, espirituais e sociais das pessoas contribuindo, assim, com o prolongamento da vida e com qualidade da mesma (CARNUT, 2017).

Dessa forma, ao pensar em envelhecimento é inevitável lembrar de certas situações delicadas relacionadas a ele, como por exemplo o agravamento das limitações do corpo que podem gerar limitações físicas, assim como fragilidades psicológicas, pois nem todos sabem lidar com as novas circunstâncias da idade. Ademais, quando associadas, as perturbações físicas e psíquicas implicam na diminuição da qualidade de vida de um ser, situação essa que deve ser evitada e/ou resolvida a fim de reestabelecer um equilíbrio e um bem estar para a pessoa (PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015).

Em relação aos agravos físicos, é válido salientar que é da própria biologia do homem a tendência ao desenvolvimento de limitações, pois com o passar dos anos as estruturas anatômicas que compõem o ser sofrem certo desgaste e passam a não exercer suas funções com eficácia, sobretudo quando ao longo da vida o indivíduo não praticou exercícios regularmente e não seguiu uma dieta saudável, por exemplo. Nessas circunstâncias limitantes, as quedas na população idosa são frequentemente vivenciadas e tal ocorrência contribui para o aumento da fragilidade do corpo e para a dependência da ajuda de outras pessoas nas atividades da vida diária (LOPES; DIAS, 2010).

Já ao se analisar as fragilidades psicológicas que podem assolar a vida dos longevos, é imprescindível ressaltar que os mesmos muitas vezes são sub-diagnosticados e por isso, não são tratados. Entretanto, as perdas sociais, o afastamento do trabalho e a dependência de outros ocasionada pelas limitações biológicas são, muitas vezes, as causas para o desenvolvimento da depressão e da ansiedade na terceira idade. Sendo assim, realidades como

essa não podem ser omitidas e devem adquirir espaço na sociedade em busca de soluções (POSSATTO; RABELO, 2017).

Nesse interím, diante dos fatos relatados, esta pesquisa, caracterizada como uma revisão sistemática da literatura, tem como objetivo levantar dados para conhecer as evidências científicas publicadas sobre as fragilidades físicas e psicológicas e seus desmembramentos como agravos à saúde da pessoa idosa, tendo em vista que esses temas anseiam por visibilidade e solução e atingem de maneira negativa a qualidade de vida da faixa etária da população que mais tem crescido. Dessa forma, realizou-se uma busca avançada em um base de dados a fim de reunir informações importantes para sintetizá-las e sistematizá-las neste documento.

Com isso, após a pesquisa foi possível produzir como resultados quadros que relacionam e evidenciam os objetivos dos artigos estudados, os autores que os produziram, seus assuntos principais, anos e meios de publicação a fim de caracterizar as produções acerca do tema em questão. E, após a análise dos resultados, discutiu-se sobre a influência das fragilidades e do uso de alguns medicamentos como causa para as quedas, algumas consequências da mesma e seu plano de cuidados. Outrossim, em relação aos aspectos psicológicos, foi possível produzir informações sobre depressão, ansiedade e demências e sobre os seus aspectos.

Por fim, ficou evidente a necessidade de mudanças sociais em relação aos idosos, pois o envelhecimento tende a ser uma realidade de quase todos os seres, salvo os que por motivos maiores tiveram sua vida finalizada previamente. Desse modo, a empatia deve ser praticada em situações como a ajuda diante das limitações e fragilidades ocasionadas pelo passar do tempo, e também diante das intercorrências psicológicas, pois a terceira idade é mais uma fase que deve ser passada com qualidade de vida, bem estar e plenitude em todos os aspectos que compõem o ser.

## **METODOLOGIA**

Este documento compõe uma Revisão Integrativa da literatura. Tal estudo é responsável por unir em um único local informações diversas sobre um determinado tema a fim de facilitar o estudo do mesmo, tendo em vista o agrupamento dos dados. Diante disso,

em relação aos idosos, é de suma importância analisar e discutir informações sobre as fragilidades físicas e psicológicas que cerceiam a vida deles. Sendo assim, pesquisas sobre essas questões foram feitas e serviram de base para a confecção deste trabalho.

De início, desenvolveu-se uma pergunta norteadora “Quais são as evidências científicas publicadas sobre as fragilidades físicas e psicológicas e seus desmembramentos como agravos à saúde da pessoa idosa?” para embasar as pesquisas feitas. E, a partir dela, as próximas etapas do trabalho foram realizadas.

Nesse âmbito, no dia 24/01/2020 foi feita a coleta de dados no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). De antemão, analisou-se os DeCS (Descritores em Ciência de Saúde), na busca rápida, para verificar a existência das seguintes palavras: idosos, limitação física e depressão. E, após tomar conhecimento da existência desses termos foi possível continuar a pesquisa na busca avançada. Nela, primeiro pesquisou-se a associação de idosos com a limitação física, termos esses unidos através do operador booleano AND. Depois, foi feita a pesquisa da associação dos termos: idosos AND depressão.

Como resultado da primeira busca, obteve-se 14787 resultados. Dessa forma, foi necessário a utilização dos filtros: artigo completo, idioma português, tipo de documento (artigo), publicação nos últimos cinco anos e assunto principal (atividade motora, idoso fragilizado e acidentes por quedas), a fim de refinar o material encontrado e, com isso, restaram 14 artigos que foram analisados. Após a análise, mais 4 artigos foram excluídos da pesquisa por motivos de incompatibilidade com o tema em questão e por repetição, restando, assim, 10 documentos para o estudo.

Em relação à segunda pesquisa, de início obteve-se como resultado 80764 itens e os filtros: idioma português, artigo completo, publicação nos últimos cinco anos, tipo de documento (artigo) e assunto principal (ansiedade, transtorno depressivo e demência) foram aplicados, fato que resultou em 38 artigos. Esses documentos foram analisados e houve a exclusão de 16 deles por não apresentarem informações relevantes ao estudo e por estarem repetidos. Dessa forma, essa busca resultou em 22 artigos.

Nesse contexto, um total de 32 estudos, junto com alguns documentos presentes em suas referências, foram selecionados para uma leitura completa e para compôr uma análise integrativa, após a confecção de quadros de resumo, sobre as fragilidades que marcam a vida dos indivíduos na terceira idade, resultado exposto na discussão deste documento.

## RESULTADOS

O corpus do estudo científico ficou constituído por 32 artigos, publicados em dezenove diferentes revistas brasileiras. No que se refere às bases de dados, foram encontrados artigos disponíveis na MEDLINE, LILACS, BDENF-Enfermagem e Index Psi Periódicos Técnico-Científicos. Em relação aos idiomas dos artigos, todos eram em português, mas dezenove tinham também versões em inglês e seis, em espanhol. Os anos de publicação variaram entre 2015 e 2019, sendo que esse último detinha um quantitativo maior de estudos publicados. O tipo de estudo predominante foi a revisão sistemática, mas outros também foram observados, a exemplo do ensaio clínico controlado.

Após a leitura dos 32 artigos, observou-se a prevalência de temas que retratavam a relação entre idosos e as disfunções físicas, psicológicas e sociais causadas pelo processo do envelhecimento. Dessa forma, os resultados obtidos foram organizados por meio dos quadros a seguir:

**Quadro 1** - Sumário dos principais artigos utilizados neste trabalho contendo dados sobre título, revista, base de dados e objetivos referentes à associação dos idosos com as disfunções físicas e psicológicas.

NOME DO ARTIGO	REVISTA/ BASE DE DADOS	OBJETIVOS
<b>1. Instabilidade postural e a condição de fragilidade física em idosos.</b>	Rev. Kairós/ Index Psicologia - Periódicos técnico- científicos	Verificar a prevalência de incapacidade funcional em idosos e analisar os fatores sociodemográficos associados.
<b>2. 2. Relação entre equilíbrio, dados sociodemográficos e condições de saúde em idosos participantes de grupos de convivência.</b>	<u>Rev Bras Epidemiol/</u> MEDLINE	Descrever a prevalência de fragilidade entre idosos e analisar seus fatores associados e progressão.
<b>3. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática.</b>	Cien Saude Colet/ MEDLINE	Analisar o impacto da fragilidade, multimorbidade e incapacidade na sobrevivência de idosos atendidos em ambulatório de geriatria e identificar os fatores de risco clínicos associados à morte.
<b>4. Condições de saúde psicológica, capacidade funcional e suporte social de idosos.</b>	Rev. Latino-Am. Enfermagem/ MEDLINE	Analisar a relação entre instabilidade postural e marcadores de fragilidade física do idoso

<b>5. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações.</b>	Fisioterapia e Pesquisa/ LILACS	Identificar a relação entre equilíbrio, dados sociodemográficos e condições de saúde em idosos participantes de grupos de convivência.
<b>6. Avaliação dos estados de humor e qualidade de vida de idosas em diferentes contextos de vida e a percepção da importância do lazer.</b>	Revista Kairós:Gerontologia/ LILACS	Realizar aprofundamento teórico sobre os efeitos do exercício físico em idosos fragilizados
<b>7. Correlação entre fragilidade e força de preensão manual em idosos.</b>	Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento/ LILACS	Avaliar sintomas depressivos e de ansiedade em idosos, e sua associação com o sexo, a faixa etária, a capacidade funcional e a percepção de suporte social.
<b>8. Fragilidade em idosos no município de São Paulo: prevalência e fatores associados.</b>	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia/ LILACS	Avaliar a frequência de transtornos de ansiedade em idosos longevos com dor crônica e verificar as suas associações.
<b>9. Estudo do impacto da fragilidade, multimorbidade e incapacidade funcional na sobrevida de idosos ambulatoriais.</b>	Licere (Online)/ LILACS	Investigar os estados de humor de mulheres idosas em diferentes contextos de vida e a percepção das mesmas quanto à importância do lazer em suas vidas.
<b>10. Prevalência de incapacidade funcional e fatores sociodemográficos associados em idosos de Juiz de Fora, MG</b>	Rev. enferm. UFPE on line/ BDENF - Enfermagem	Verificar a relação entre IMC e força de preensão com os critérios de classificação da fragilidade.

**Quadro 2** - Sumário dos autores, anos de publicação e conclusão de alguns artigos referentes à associação dos idosos com a a síndrome da fragilidade

AUTORIA	ANO DE PUBLICAÇÃO	CONCLUSÃO
<b>1.Cruz et al.</b>	2016	Os resultados encontrados reforçam a necessidade de ações, principalmente de prevenção, com o intuito de garantir independência e funcionalidade ao idoso.
<b>2.Duarte et al.</b>	2019	Identificar a prevalência de fragilidade e seus fatores associados pode ajudar a implementar intervenções adequadas precocemente para melhorar a qualidade de vida de idosos.
<b>3.Leme et al.</b>	2019	A fragilidade teve um efeito negativo na sobrevida dos pacientes, mas não foi encontrada associação estatisticamente significante em relação à multimorbidade ou incapacidade.



<b>4.Moraes et al.</b>	2019	A presença de instabilidade postural determina maior chance de o idoso ser frágil ou pré-frágil
<b>5.Oliveira, Duarte e Reis.</b>	2016	Os exercícios físicos trazem efeitos benéficos para os idosos fragilizados quanto aos aspectos físicos e cognitivos e na qualidade de vida.
<b>6.Pillatt, Nielsson e Schneider.</b>	2019	Houve associação significativa entre depressão e ansiedade, com dependência nas atividades básicas, e da ansiedade, com baixo envolvimento social.
<b>7.Possatto e Rabelo.</b>	2017	Constatou-se no presente estudo que o IMC (acima de 27 kg/m <sup>2</sup> ) e a limitação no teste de caminhada influenciam no comprometimento do equilíbrio.
<b>8.Santos K., Cendoroglo e Santos F.</b>	2017	Transtornos de ansiedade foram prevalentes nos longevos com dor crônica, que se correlacionaram com a dor e a depressão.
<b>9.Silva B. et al.</b>	2019	Mulheres que vivem em instituições de longa permanência apresentam maiores valores de depressão e menores valores de qualidade de vida,
<b>10.Silva J. et al.</b>	2018	Com relação aos componentes de fragilidade, houve diferença entre os sexos. As mulheres apresentaram fragilidade para a variável tempo de caminhada e os idosos foram mais frágeis para a força de prensão e o nível de atividade física.

## DISCUSSÃO

Sabe-se que, hodiernamente, o mundo está passando por processo do envelhecimento populacional. Consoante o IBGE, em 2017, 13,5% da população brasileira era representadas por idosos. Sendo assim, percebe-se que a população mundial está envelhecendo, cujo processo acarreta em mudanças em diversos âmbitos, dentre eles o fisiológico, o psicológico e o social.

Com efeito, a modificação desses aspectos biopsicossociais pode resultar em uma síndrome geriátrica de natureza multidimensional conhecida como fragilidade. Para que ela seja diagnosticada, é mister realizar a mensuração dos seguintes marcadores biológicos: velocidade da marcha, força de prensão manual, perda de peso não intencional, nível de atividade física e autorrelato de fadiga/exaustão. São considerados frágeis, os idosos que possuem, no mínimo, três dessas características; pré-frágeis, os que apresentam um ou dois marcadores e não frágil aqueles que não apresentam nenhum. No que concerne à epidemiologia dessa síndrome, percebe-se que, nos países em desenvolvimento, o percentual

de fragilidade é mais que o dobro do percentual dos países desenvolvidos. (MORAES et al, 2019).

Nesse contexto, dentre os sistemas mais afetados por essa síndrome, estão o endócrino, cujo nível de cortisol eleva-se; o imunológico, em que se percebe um aumento do nível circulante de mediadores inflamatórios e o neuromuscular, em que se nota uma diminuição da força muscular. Por conseguinte, essas alterações deixam os idosos mais dependentes e mais vulneráveis a quedas, hospitalizações e morte (PILLATT; NELSSON; SCHNEIDER, 2019).

Segundo um estudo feito por Jahana e Diogo (2007), no Brasil, cerca de 30% dos idosos caem pelo menos uma vez por ano. Nos Estados Unidos, por sua vez, os traumas físicos são responsáveis por 12% das mortes dos idosos. Dessa forma, a queda é um problema de saúde pública que se caracteriza por ser uma síndrome geriátrica de cunho multifatorial, sendo composta por fatores extrínsecos, como iluminação e regularidade da superfície, mas também por fatores intrínsecos, dentre eles a acuidade visual e a auditiva, o tempo de resposta às situações de risco, distúrbios vestibulares, diminuição da força muscular e doenças, como a depressão.

Ademais, outro fator extrínseco e de extrema importância que influencia na incidência de traumas físicos refere-se ao uso de medicamentos e suas interações, a exemplo dos benzodiazepínicos. Segundo Jahana e Diogo (2007), esses fármacos, usados no tratamento de ansiedade e convulsão, podem ser o motivo de diversos acidentes por quedas, visto que essa classe medicamentosa provoca a redução do nível de atenção, sedação, episódios de tontura e ataxia de marcha em seus usuários. Outrossim, os diuréticos são mais uma classe de medicamentos relacionados às quedas, uma vez que eles provocam uma hipotensão ortostática, deixando o idoso mais suscetível a cair.

Além disso, vale salientar que a fragilidade também se encontra associada a outra síndrome geriátrica, a instabilidade postural. Essa condição refere-se à dificuldade do indivíduo em manter-se em equilíbrio. Quando há oscilação no centro de massa corporal, o paciente fica mais debilitado e dependente, logo o idoso encontra uma maior dificuldade em desenvolver as atividades diárias, bem como deixa-o mais suscetível a acidentes por quedas, mormente, em indivíduos frágeis, visto que seu equilíbrio é menor quando comparado com aqueles que não são (MORAES et al, 2019).



Assim sendo, consoante Oliveira et al (2016), o equilíbrio pode ser influenciado pela massa corporal, uma vez que indivíduos cujo IMC está acima de 27 kg/m<sup>2</sup> apresentam, em virtude do acúmulo de gordura abdominal, uma variação no centro de massa, o qual desloca-se para frente, prejudicando, por conseguinte, o equilíbrio. Também é importante ressaltar que o excesso de peso em idosos também os predispõem a um maior número de quedas, quadros depressivos, dependência na realização de atividades diárias, bem como aumenta as chances de desenvolver doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). Não só o peso, como também a velocidade da marcha pode modificar o equilíbrio, sendo que quanto mais devagar o longo loco move-se, maior a chance de perder o equilíbrio, destarte, de cair.

Outrossim, uma das principais consequências geradas pelas quedas é o próprio medo de cair, sentimento mais prevalente no sexo feminino e que tende agravar com o decorrer dos anos. Em razão do medo de se machucar, os idosos isolam-se e deixam de praticar alguma atividade físicas. Essa reclusão aumenta a dependência do longo loco, pois sentem-se mais inseguros, bem como eleva a incidência de distúrbios psicossociais. (JAHANA; DIOGO, 2007).

Ademais, é mister evidenciar que a realização de atividade física foi considerada uma medida terapêutica e preventiva no que se refere a acidentes por quedas, uma vez que a realização de exercício fortalece a musculatura, cuja diminuição é uma das possíveis causas desse evento (SILVA et al, 2018). Conquanto, a prática de exercícios não somente previne contra às quedas mas também melhora a autoestima, favorece a interação social e mitiga o processo de declínio funcional e, dessa forma, contribui para amenizar a fragilidade. (PILLATT; NELSSON; SCHNEIDER, 2019).

Diante do exposto, em razão do processo de senescência, muitos idosos perdem sua independência e capacidade funcional, afetando - de forma negativa - a percepção de sua própria identidade, além de reduzir sua atuação na sociedade. Todavia, a participação social é de extrema importância na saúde mental do longo loco, pois ajuda no tratamento e na prevenção de doenças, como a depressão, por exemplo. Sabe-se que tal patologia psiquiátrica, muitas vezes sub-diagnosticada pela perda social trazida pelo processo de envelhecimento, refere-se a uma das principais causas de sofrimento emocional, redução da qualidade de vida e suicídio em idosos. Além dela, outra enfermidade merecedora de destaque é a ansiedade. Sabe-se

que idosos com maior envolvimento social são menos propensos a desenvolver essa doença. Outrossim, a ansiedade encontra-se correlacionada com a fragilidade, visto que, no início da instalação dessa síndrome, há um aumento do estresse emocional, predispondo o indivíduo a desenvolver a ansiedade clínica (POSSATO; RABELO, 2017).

As doenças psiquiátricas, como transtornos de humor, depressão e ansiedade, também encontram-se associadas às dores crônicas, quadro clínico bastante comum em idosos. De acordo com Santos, Cendorologo e Santos (2017), isso ocorre, em parte, porque essas patologias ativam as mesmas áreas cerebrais da dor, bem como partilham dos mesmos neurotransmissores, sendo eles a serotonina, glutamato, noradrenalina e adenosina. Essa associação pode ser ratificada, uma vez que, no estudo desses autores, dos 41 participantes idosos que sofriam de dores crônicas, 15 também eram portadores de depressão.

Consoante o estudo de Silva et al (2019), o qual investigou os estados de humor de mulheres idosas em diferentes contextos de vida, as idosas que vivem em casas-lar apresentam valores de depressão maiores que as longevas participantes de um centro de convivência de idosos de uma universidade particular de Brasília. Em relação à ansiedade foi estabelecida uma associação com o lazer: quanto maior a frequência da realização de atividades prazerosas, menor eram os sintomas de ansiedade. Dessa forma, esse estudo ratifica o axioma da Organização Mundial da Saúde, em que o estado de saúde não engloba apenas a dimensão biológica, isto é, a ausência de doença, mas envolve também os aspectos psicológicos, físicos, mentais e espirituais.

Destarte, de acordo com os resultados obtidos, compreende-se que se tais aspectos forem assistidos, por meio da realização de atividades de lazer, prática de exercícios físicos e interações sociais, por exemplo, a qualidade de vida dos idosos e um saudável processo de senescência serão assegurados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em suma, após a análise feita a partir da leitura dos 32 artigos obtidos através da pesquisa na BVS, é notório a influência direta que as fragilidades, de diversas naturezas, exercem sobre a qualidade de vida dos longevos.

Sendo assim, é de suma importância a atuação dos profissionais de saúde no que diz respeito a abordagem sobre o tema entre eles a fim de buscarem soluções que atuem como prevenção aos danos físicos e psíquicos no dia a dia dos idosos. Sendo algumas delas: identificação de condições que predisõem os senescentes a quedas e alteração do cenário das mesmas, por exemplo, se já há fragilidade na pessoa e em sua residência ainda não possui corrimões e piso antiderrapante em locais como banheiro, tais medidas de segurança precisam ser tomadas; percepção de situações que ocasionam tristeza, sentimento de abandono e depressão a fim de mudar tais cenários.

Ademais, esses profissionais também devem conscientizar a sociedade leiga no que concerne a importância da prática da empatia entre dos indivíduos mais jovens para com os mais velhos, afinal, a pós-modernidade tende ao envelhecimento populacional. Nesse contexto, a validade da ajuda em processos como o deslocamento (deambulação) e a escuta qualificada devem ser evidenciados a fim de promover às pessoas da terceira idade o sentimento de ser visto, atendido e respeitado. Dessa forma, acidentes como as quedas podem ser evitados e estados de depressão e ansiedade podem ser diminuídos ou substituídos por sentimentos de plenitude.

Por fim, é evidente a necessidade de produções científicas que abordem resultados relativos a aplicação de medidas preventivas aos problemas tratados neste documento e que tenham a finalidade de apresentar à população as soluções de maiores significados para que as mesmas sejam reproduzidas diariamente, fato que melhoraria a qualidade de vida de inúmeros cidadãos da terceira idade.

## REFERÊNCIAS

- CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **SAÚDE DEBATE**: Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, out./dez. 2017.
- JAHANA, K.O. et al. Quedas em idosos: principais causas e conseqüências. **Saúde coletiva**, v. 4, n. 17, p. 148-153, 2007.
- LOPES, R.A.; DIAS, R.C. O impacto das quedas na qualidade de vida dos idosos. **ConScientiae Saúde**: São Paulo, v. 9, n. 3, p.504-509. 2010.

MORAES, D.C. et al. Instabilidade postural e a condição de fragilidade física em idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, p. e3146, 2019.

OLIVEIRA, J.K.B.; DUARTE, S.F.P.; REIS, L.A. dos. Relação entre equilíbrio, dados sociodemográficos e condições de saúde em idosos participantes de grupos de convivência. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 21, n. 1, 2016.

PEREIRA, D.S.; NOGUEIRA; J.A.D; SILVA, C.A.B.da. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**: Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 893-908. 2015.

PILLATT, A.P; NIELSSON, J.; SCHNEIDER, R.H. Efectos del ejercicio físico en ancianos fragilizados: una revisión sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 210-217, 2019.

POSSATTO, J.M.de; RABELO, D.F. Condições de saúde psicológica, capacidade funcional e suporte social de idosos. **Revista Kairós — Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 45-58, 2017.

SANTOS, K.A.S. da; CENDOROGLO, M.S.; SANTOS, F.C. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 95-102, 2017.

SILVA, B.B.F.et al. Avaliação dos Estados de Humor e Qualidade de Vida de Idosas em Diferentes Contextos de Vida e a Percepção da Importância do Lazer. **LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 22, n. 1, p. 24-48, 2019.

SILVA, J.B. da et al. Correlação entre fragilidade e força de preensão manual em idosos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2590-2597, 2018.