REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2021

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

PERFORMANCE OF PHYSIOTHERAPY IN THE PREVENTION OF FALLS IN THE ELDERLY: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Poliana Santos de Araújo
Acadêmica do 10° Período em Fisioterapia, Faculdade Unibrás/GO,
E-mail:polianaraujo3@gmail.com

Kauara Vilarinho Santana Vieira
Professora Especialista da Faculdade Unibrás/GO,
Email: kauaravvieira@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural de todo ser humano, onde ocorre a diminuição de fibras musculares, causando redução da força muscular e instabilidade postural, com alterações no padrão de marcha e postura predispondo acidentes por queda. A queda tem por definição o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior a posição inicial. Segundo a organização Mundial da Saúde (OMS), 28% - 35% de idosos com cerca de 65 anos de idade sofrem algum episódio de queda a cada ano. O presente trabalho tem como objetivo, descrever a eficácia da fisioterapia na prevenção de queda em idosos, através de um levantamento bibliográfico com a utilização de artigos de 2015 a 2021. A fisioterapia preventiva voltada a terceira idade, atua na prevenção de doenças provocadas pelo envelhecimento, melhorando a força, resistência e equilíbrio, evitando quedas futura. Com o estudo realizado concluímos que a fisioterapia geriátrica tem como objetivo a reinserção social no âmbito preventivo e curativo, promovendo melhora na qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Quedas em idosos. Envelhecimento. Equilíbrio. Fisioterapia.

ABSTRACT

Aging is a natural process of every human being, where there is a decrease in muscle fibers, causing a reduction in muscle strength and postural instability, with changes in gait and posture patterns, predisposing accidents to falls. Fall is by definition the unintentional displacement of the body to a level below the starting position. According to the World Health Organization (WHO), 28% - 35% of elderly people over 65 years of age suffer some episode of fall each year. This study aims to describe the effectiveness of physical therapy in preventing falls in the elderly, through a literature review using articles from 2015 to 2021. Preventive physical

therapy aimed at the elderly, works to prevent diseases caused by aging , improving strength, endurance and balance, preventing future falls. With the study carried out, we concluded that geriatric physiotherapy aims at social reintegration in the preventive and curative scope, promoting an improvement in the quality of life of the elderly.

Keywords: Falls in the elderly. Aging. Balance. Physiotherapy.

1.Introdução

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil ultrapassou 30milhoes de idosos em 2017, mostrando que q tendência de envelhecimento da população vem aumentando a cada ano (IBGE, 2017). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 28%-35% de idosos com cerca de 65 anos de idade sofrem algum episódio de queda a cada ano, onde aproximadamente metade dos idosos que caem repetem o evento. Queda em idosos apresenta altos níveis de mortalidade tornando-se um problema de saúde pública, sendo a sexta causa de óbitos em idosos e principal causa de hospitalizações (ANTES, SCHNEIDER E D'ORSI, 2015).

O envelhecimento é um processo natural de todo ser humano, onde ocorre a diminuição orgânica e funcional, causando dependência e fragilidade recorrente a idade (VERAS et al, 2015). A fisioterapia preventiva voltada a terceira idade atua na prevenção de doenças provocadas pelo envelhecimento, melhorando a força, resistência e equilíbrio evitando quedas futura (GOMES et al, 2016).

A fisioterapia na atenção primaria tem um importante papel na prevenção de quedas em idosos. Através de vários recursos fisioterapêuticos eliminando e minimizando suas causas, evitando quedas futuras e que possibilitem melhora a qualidade de vida dos idosos (OLIVEIRA et al, 2017).

1.1 Objetivos

Este estudo teve como objetivo principal: Descrever a eficácia da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos. Diante de tais dados torna se relevante uma pesquisa direcionada a fisioterapia preventiva voltada a terceira idade, visando promover a reeducação funcional, minimizando as mudanças biológicas através de métodos fisioterapêuticos.

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados das plataformas Google Acadêmico, Scielo, LILACS, PubMed e outros sites de revistas reconhecidos.

Foram selecionados artigos de 2015 a 2021, em relação a eficácia da

fisioterapia na prevenção de queda em idosos, salvo algum estudo anterior a esta data de grande relevância para a elaboração desta pesquisa.

A pesquisa foi realizadas no idioma nacional utilizando as palavras-chaves: Quedas em idosos. Envelhecimento. Equilíbrio. Fisioterapia.

2. Revisão Bibliográfica

2.1 QUEDAS NA TERCEIRA IDADE

Devido ao aumento da expectativa de vida da população, estima que até 2025 terá mais de 30 milhões de idosos no Brasil (RODRIGUES; HOMEM, 2021). Para Banzatto at al (2015) estima para 2050 cerca de 2 bilhões de idosos no mundo, devido ao aumento significativo desta

população instituições estão investindo mais em promoção de saúde e valorização do indivíduo com experiência de vida

Para Menezes, Vileça e Menezes (2016), a queda tem por definição o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior a posição inicial. Podendo resultar em comprometimento físico, funcional e psicossocial, afetando a qualidade de vida e a capacidade de realizar as tarefas do dia a dia, se tornando dependente dos familiares ou cuidadores.

Antes, Schneider e D'orsi (2015) afirma que a queda esta entre a sexta causa de óbitos em idosos, e principal causa de hospitalização, se tornando um 9 problema de saúde publica, com altos gastos financeiros tanto para os serviços de saúde quanto para os familiares.

Marinho et al (2020) descreveu queda como um acidente doméstico não-intencional sendo a segunda causa de morte por lesões acidentais ou não acidentais, podendo ser causada por fatores intrínsecos e extrínsecos, causando impacto na saúde do idoso e comprometendo a qualidade de vida, tornando-se um problema de saúde pública devido o alto nível de dependência.

A queda é considerada a principal causa de hospitalização e admissão a serviços de urgência da pessoa idosa, com elevados custos a saúde pública, onde 30% de indivíduos com 65 anos ou mais sofrem algum episódio de queda por ano, levando a dependência física e isolamento social (CUNHA PINHEIRO, 2016).

Segundo Moraes et al (2017) o Brasil possui uma incidência de 30%-38,7% de quedas em idosos, gerando um custo anual de mais de R$ 51 milhões ao Sistema Único de Saúde (SUS). Rodrigues; Homem (2021) cerca de 40% dos idosos com mais de 80 anos sofre lesões recorrente a quedas por ano na qual as mulheres têm mais tendência a queda em relação aos homens até os 75 anos.

2.2 ALTERAÇÕES FUNCIONAIS DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo natural, caracterizado por mudanças biopsicossociais especificas. Devido tais mudanças os indivíduos apresentam perda progressiva da capacidade de adaptação, surgem doenças associadas a passagem do tempo, alterando suas funções motoras e cognitivas (SOUZA;OLIVEIRA, 2015).

Segundo Veras et al.(2015), o idoso sofre alterações fisiológicas como déficit ósseo, cabelos grisalhos, pele enrugada, perda ou redução da audição, diminuição da amplitude de movimento, entre outras coisas mais, frisando que a velhice ocorre de forma diferente em cada individuo, de acordo com o modo de vida de cada um. Sendo assim, envelhecer de forma saudável ou não, depende do equilíbrio entre potencialidades e limitações de cada indivíduo frente ao processo de senescência.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2012, o grupo de pessoas com mais de 60 anos no Brasil era de 12,8% da população residente, porém, em 2016, esse percentual cresceu para 14,4% (IBGE, 2017).

No Brasil os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos são considerados idosos (JORGE et al, 2015). Para Montenegro e Silva (2019), com o aumento de números de idosos no país, consequentemente aumenta o número de doenças nessa população, nas quais estão presentes as crônico degenerativas e as osteoarticulares, gerando incapacidades ao indivíduo.

O indivíduo neste estágio da vida passa por mudanças funcionais e estruturais que afetam sua vitalidade, interferindo na maneira como seu corpo lida com doenças e alterações sensoriais, destacando-se as doenças crônicas degenerativas. Além, de apresentar múltiplas comorbidades chamadas Síndromes geriátricas, que afeta a independência e autonomia do idoso

(VIEIRA; APRILE; PAULINO, 2015).

Para Tavares et al (2015) a anergia refere-se a falta de energia em idosos. Os autores mencionam que a síndrome ocorre com mais frequência em idosos com idades avançadas portadoras de doença cardiovasculares, associadas a limitações físicas e clinicas, causando impacto na qualidade de vida e funcionalidade da pessoa idosa.

2.3 EQUILÍBRIO POSTURAL

O equilíbrio é um processo formado por vários elementos e aspectos diferentes ligados a visão, sensação vestibular e periférica integras, comandos centrais, força muscular e reação. Para manter um bom equilíbrio é necessário manter a massa corporal dentro dos limites de estabilidade, para que não aja alterações da base de suporte. Atuando de forma continua durante as mudanças posturais, seja de forma dinâmica ou estática (GUIMARAES; SAMPAIO, 2018).

Para Vieira, Aprile e Paulino (2015), o déficit funcional causado pelo passar dos anos no indivíduo resulta em alterações no equilíbrio postural, possibilitando o aumento de quedas. Isso porque no envelhecimento ocorre a diminuição de fibras musculares causando redução da força muscular e instabilidade postural com alterações do padrão de macha e postura predispondo acidentes por queda.

O desequilíbrio corporal pode ser decorrente das alterações associadas a doenças crônico-degenerativas, alterações dos sistemas sensórios motores, sistema nervoso central, podendo surgir alterações devido déficit cognitivo, distúrbios do sono, uso de bebidas alcoólicas, medicamentos psicoativos, entre outro (MULLER; TAVARES; SCHNEIDER, 2016).

A diminuição do equilíbrio é um dos principais fatores da incapacidade funcional, causando redução da qualidade de vida do idoso, impossibilitando de realizar as atividades de vida diária e o convívio social (MORONI; PECCE, 2020)

O equilíbrio é avaliado através da escala de Equilíbrio de Berg, com atividades como transferência, girar, ficar de pé e levantar-se tendo pontuação máxima de 56 pontos, com 5 alternativas que varia de 0 - 5 pontos. No Brasil a escala foi adaptada e possui 14 itens de 0 - 5 pontos que avalia o indivíduo durante a realização das atividades (ARAÚJO NETO et al, 2017).

2.4 PRINCIPAIS CAUSAS DAS QUEDAS EM IDOSOS

A queda está associada às alterações funcionais durante o envelhecimento. Devido a fragilidade, aparecimento de doenças crônicas e consumo de medicações. Sua ocorrência gera elevado custo social e econômico, altas taxas de morbidade e mortalidade da população idosa (LOPES et al, 2019). Durante o envelhecimento o corpo passa por mudanças morfológicas, funcionais e bioquímicas comprometendo a capacidade funcional do idoso aumentando o risco de queda (ARAÚJO et al, 2020).

Para Nascimento (2019) a queda está relacionada a fatores extrínsecos como as condições de infraestrutura e consequentemente econômica, e fatores Intrínsecos que são as mudanças fisiológicas recorrente do passar dos anos, como déficit cognitivo, perda da força e potência muscular, alterações no padrão de marcha e equilíbrio, entre outros

Segundo Rodrigues; Barbeito e Alves Júnior (2016) dentre as causas de quedas em idosos destaca-se a hipotonia, sarcopenia, déficit de equilíbrio, diminuição da mobilidade articular, entre outras. Referente a fatores psicológicos, o medo de cair é a principal causa de

dependência e redução de confiança do idoso que já tenha passado por um episódio de queda.

Garcia et al (2020) distúrbios de marcha, quedas anteriores, déficit cognitivo, uso de medicação e atividade física em excesso, são as principais causas de quedas em idosos, além dos fatores extrínsecos causados pela velhice os fatores extrínsecos referente a infraestrutura como calçadas, pisos e móveis, são responsável pelo alto risco de quedas.

A relação socioeconômica influencia no aumento de nível de quedas, uma vez que, os idosos que vivem em condições de vulnerabilidade, com pouco acesso à saúde, em condições de privação, sofrem mais consequência após um trauma. A perda de massa e força muscular é outro importante impacto que predomina a ocorrência de quedas (PAIVA; LIMA; BARROS, 2020).

2.5 ATUAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA PREVENÇÃO DE QUEDAS

O âmbito de atividade da fisioterapia vem crescendo significadamente com o passar dos anos e acompanhado o envelhecimento populacional, uma vez que a fisioterapia apresenta um papel muito importante na atenção básica, através de prevenção de quedas, prevenção de doenças e promoção de saúde individual e coletiva, ademais atuando na reabilitação e orientações domiciliares (OLIVEIRA et al, 2017).

Segundo Santos (2020) a fisioterapia geriátrica tem como objetivo a reinserção social, no âmbito preventivo e curativo. Dentro da equipe multidisciplinar promovendo a manutenção da capacidade funcional, garantindo conforto e autoestima. Através de orientações, atividades lúdicas, trabalhando o equilíbrio, fortalecimento muscular, cognição e treino das atividades de vida diária.

Cinesioterapia, exercícios proprioceptivos, exercícios resistidos e alongamentos são recursos fundamentais utilizados pela fisioterapia, para manter a capacidade funcional do idoso (MACEDO; MOREIRA, 2021). Para Santos et al (2015) é importante que a fisioterapia estimula hábitos saudáveis como prática de atividade física, alimentação adequada e orientação domiciliar através de educação preventiva.

Abreu et al (2020) através de sua pesquisa comprovou a eficácia da fisioterapia aquática aplicada a terceira idade. Por meio das propriedades físicas da agua provoca o relaxamento, analgesia, a redução do impacto sobre as articulações controle de coordenação corporal, incentivando o uso da macha e do equilíbrio, mostrando uma enorme importância na vida do idos, concedendo diversos benefícios para a funcionalidade e independência.

Segundo Alcalde et al (2017) as propriedades físicas e os efeitos fisiológicos da imersão, a pressão hidrostática e a capacidade térmica da agua, promove a redução da dor e espasmo doloroso, facilita a amplitude de movimento articular, contribui para fortalecimento muscular, controle de edema e fortalecimento da musculatura respiratória através de exercícios aeróbica e resistidos com menor impacto, melhorando a aptidão funcional e qualidade de vida do idoso.

2.6 FISIOTERAPIA PREVENTIVA E QUALIDADE DE VIDA NOS IDOSO

Gomes et al (2016) descreve a fisioterapia preventiva como fundamental na fase idosa. Através de exercícios proprioceptivos, sensório-motor, treino de macha e equilíbrio, fortalecimento muscular, transferência de peso, promovendo reeducação funcional, reduzindo o risco de futuras quedas, oferecendo segurança e autoestima ao idoso.

Para Menezes et al (2020) qualidade de vida é um nível de bem-estar espiritual, biopsicossocial e econômico, essencial na vida do idoso. Destaca ainda que o idoso saudável é

aquele que mantém se ativo na sociedade e com capacidade funcional, independente das morbidades adquiridas durante a senilidade.

Souza et al (2020) descreve a qualidade de vida como dependente dos diferentes padrões de vida e cultura. É a maneira como o indivíduo se relaciona com o meio social, além do bem-estar psíquico, relações familiares, saúde, lazer, trabalho e condições financeiras.

Com o elevado aumento da população idosa, alto índice de queda e hospitalizações recorrente, com custos elevados gastos com tratamento, a fisioterapia preventiva possui um papel essencial na prevenção, reabilitação e manutenção da capacidade funcional, promovendo saúde, qualidade de vida e principalmente evitar gastos futuros (COSTA; SILVEIRA; MUNDIM, 2021)

A psicomotricidade aborda métodos pedagógicos e criativos, de modo preventivo e educativo, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do idoso, sobre tudo da realização e aprimoramento das atividades de vida diária, são utilizados métodos que coloque o idoso em movimento que proporcionam relaxamento e conhecimento de si mesmo, trabalha observação, memória, atenção, coordenação e equilíbrio (BANZATTO et al, 2015).

Devido as consequências da queda ou medo de cair o idoso é prejudicado nos aspectos físico, mental e emocional, causando grande impacto na qualidade de vida (Silva et al, 2021). Para Silva et al, (2020) a prática de atividade física é necessária para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, uma vez que, melhora a função cognitiva e motora dos idosos consequentemente promovendo qualidade de vida.

A fisioterapia preventiva na terceira idade, atua com o objetivo de promover e manter a saúde, trabalhando para diminuir o efeito fisiológico das alterações funcionais, adquirida pelo processo de envelhecimento, e fatores favoráveis à doenças e risco de queda (MACEDO MOREIRA, 2021). Rodrigues e Homem (2021) cita a fisioterapia em seu trabalho como algo imprescindível na assistência do idoso, atuando na prevenção e tratamento de distúrbios funcionais do indivíduo, promovendo melhora da coordenação, flexibilidade e equilíbrio, proporcionando o envelhecimento ativo e saudável.

3. Considerações Finais

Com o estudo realizado concluímos que a fisioterapia geriátrica tem como objetivo, a reinserção social no âmbito preventivo e curativo, promovendo melhora na qualidade de vida do idoso.

Foi possível concluir que a prática regular de exercícios físicos, cinesioterapia, hidroterapia, exercícios proprioceptivos, trino de marca e equilíbrio, entre outros, promove melhoras significativas no ganho de força e massa muscular, flexibilidade, equilíbrio e confiança. Enfim, constatando a importância da fisioterapia como um papel fundamental na vida ativa do idoso e na sua prevenção de quedas e qualidade de vida.

Referências

ABREU.J.B; FEITOSA.F.L.S; ALVES.J.J.F; OLIVEIRA.M.L; ARAUJO.K.B; PONTES.A.M.N; VANALI.R.C; MENDONÇA.P.C. Efeitos da fisioterapia aquática em pacientes idosos: Revisão integrada. Braz.J.of Develop; Curitiba, v.6,n8,p.60078- 60088 aug.2020.

ALCALDE.G.E; PIANNA.B; ARCA, Eduardo Aguilar. Fisioterapia aquática na dor musculoesquelética, aptidão funcional e qualidade de vida em idosos com osteoartrite de joelho: revisão da literatura. Rev. Salusvita (Online). p. 747- 758, 2017.

ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; D'ORSI, E. Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal. Revista Brasileira de Geriatria de Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 769- 778, 2015.

ARAÚJO. G. M; CAMARGOS. G. L; SALES. B. C. M; OLIVEIRA. P. B. S; MOTA JÚNIOR. R. J. Capacidade funcional e risco de quedas em idosos participantes de exercício físico e não praticantes da cidade de Guidoval – MG. Revista Científica (UNIFAGOC), n.2, 2020.

BANZATTO. S; ALVES. A. R. C; SILVA. A. C. M; VIANA. M; FREITAS. I. M.P;

MENEZES. J. N. R. Análise da efetividade da fisioterapia através da psicomotricidade em idosos institucionalizados. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 28, n. 1, p 119- 125, 2015.

COSTA. F. M. C; SILVEIRA. R. C. G; MUNDIM. M. M. A importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos - artigo de revisão. Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologia, vol.30 jul/set, 2021.

CUNHA. P; PINHEIRO. L. C. O papel do exercício físico na prevenção das Quedas nos idoso: uma revisão baseada na evidência. Rev port Med geral Fam, 32: 96- 100, 2016.

GARCIA. S. M; ARISTELA. C; GRASSI. L. T; ARAÚJO. C. C; HARTWIG. S. V; VALADARES. T. A. B. Educação em saúde na prevenção de quedas em idosos. Braz. J. of Develop, Curitiba, vol.6, n.7, p.48973-48981, jul. 2022.

GOMES.A.R.L; CAMPOS.M.S; MENDES.M.R.P; MOUSSA.L. A influencia da fisioterapia, com exercícios de equilíbrio, na prevenção de quedas em idosos. Revista FisiSenectus. N1.p.4-11, 2016.

GUIMARÃES.M.A; SAMPAIO.L.C. Equlibirio e coordenação do idoso institucionalizado. Revista multidisciplinar e de psicologia.v.12, n.42, p.820- 839, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. PNAD 2016:

população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. Agência IBGE Notícias, 24 nov. 2017a.

JORGE.M.S.G. Intervenção fisioterapêutica no impacto da dor lombar crônica em idosos. Rev. dor , São Paulo, v. 16, n. 4, p. 302-305, dez. De 2015.

LOPES. D. F; SANTOS. S. D. E; SOUZA. S. A. N; ANDRADE. E. G. S; SANTOS. W. L. S. Fatores relacionados à queda em idosos. Revista de Iniciação Científica e Extensão, 2(3):131-8, 2019.

MACEDO. N. P. L; MOREIRA. K. F. G. Protocolo fisioterapêutico preventivo na diminuição do risco de queda em idosos projeto de intervenção - Trabalho de Conclusão de curso - Universidade Federal do Piauí, 2021.
.

MARINHO. C. L; NASCIMENTO. V; BONADIMAN.B.S.R; TORRES. S.R.F. Causas e consequências de quedas de idoso em domicílio. Braz. J. Hea. Rev; Curitiba, v.3, n.3, mai/Jun 2020.

MENEZES, C.; VILAÇA, K. H. C.; MENEZES, R. L. Quedas e qualidade de vida de idosos com catarata. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 75, n. 1, p. 40- 44, 2016.

MENEZES. G. R. S; SILVA. A. S; SILVÉRIO. L. C; MEDEIROS. A. C. T. Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. Braz. J. Hea. Rev, Curitiba, v. 3, n. 2, p 2490-2498, 2020.

MORAES. S. A; SOARES. W. J. S; LUSTOSA. L. P; BILTON. T. L; FERIOLI. E; PERACINI. M.R. Características das Quedas em idosos que vivem na comunidade: estudo de base populacional. Revista Brasileira de Geriatria, Rio de janeiro, 20(5), p.693-704, 2017.

MÜLLER.D. V.K; TAVARES.G.M.S; SCHNEIDER. R.H. Análise do equilíbrio corporal em idosos classificados em diferentes faixas etárias através da posturografia dinâmica computadorizada (PDC). Revista Kairós: Gerontologia, v. 19,n. especial 22, p. 61-83, 2016.

NASCIMENTO. M. M. Queda em adultos idosos considerações sobre a regulação do equilíbrio estratégias posturais e exercícios físicos. Geriatr Gerontol Aging. 13(2):103-10, 2019.

OLIVEIRA.H.M.L; RODRIGUES.L.F; CARUSO.M.F.B; FREIRE.N.S.A. Fisioterapia

na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. Revista interdisciplinar,

n9 (único), p.43-47, out/2017.

PAIVA. M. M; LIMA. M.G; BARROS. M. B. A. Desigualdades sociais do impacto das quedas de idosos na qualidade de vida relacionada à saúde. Revista Científica e Saúde Coletiva, 25(5):1887-1895, 2020.

RODRIGUES.G. D. E; BARBEITO. A. B; ALVES JÚNIOR. E. D. Prevenção de quedas no idoso: revisão da literatura Brasileira. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, vol.10, n.59, p.431-437, mai/jun, 2016.

RODRIGUES. M; HOMEM. S. Prevenção de quedas em idosos - uma abordagem da fisioterapia. Revista Inova Saúde, Criciúma, vol. 12, n. 1, 2021.

SANTOS.K.R. Fisioterapeuta e a saúde do idoso na atenção básica. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 07, Vol. 01, pp. 153-160. Julho de 2020.

SANTOS. L. M; SANTOS.K.T; LIMA. L. S; MORAES. C. S; REIS. L. A; DUTRA. A.P. Queda e medo de morrer em idosos residentes na comunidade. Fisioterapia Brasil, v. 21, n. 3, p 238-243, 2020.

SANTOS. R. K. M; MACIEL. A. C. C; BRITTO. H.M. J; LIMA. J. C. C; SOUZA. T. O. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma unidade básica de saúde do município de Natal-RN, Brasil. Revista Ciência e Saúde Coletiva, vol.20, n.12, p.37523-3762, 2015.

SILVA. J. G; CALDEIRA. C. G; CRUZ. G. E. C. P; CARVALHO. L. E. D. Envelhecimento ativo qualidade de vida e cognição de idosos: um estudo transversal em uma cidade de Minas Gerais. Rev. REAS/EJCZ, vol. 12(1), 2020.

SILVA. T. L; MOTA. V. V; GARCIA. W. J; ARREGUY-SENA. C; PINTO. P. F; PARREIRA. P. M. S. D; PAIVA. E. P. Qualidade de vida e quedas em idosos: estudo de método misto. Revista Brasileira de Enfermagem, 74, 2021.

SOUSA, E. M. S.; OLIVEIRA, M. C. C. Viver a (e para) aprender: uma intervenção- ação para

promoção do envelhecimento ativo. Revista Brasileira de Geriatria de Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 405-415, 2015.

SOUZA. F. J. M; SOUZA. C. M. S; SOUZA. A; GURGEL. L. C; MARQUES. C. L. S; ALVES. J. B; HERCULANO. M. A. F. C; BRITO. E. A; SANTANA. W. J; LUZ. D. E. C. R. P. Percepção dos idosos institucionalizados acerca da qualidade de vida. Rev. REAS/EJCH, vol. 12 (7), 2020.

VERAS.M.L.M; TEIXEIRA.R.S; GRANJA.F.B.C; BATISTA.M.R.F.F. Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. Revista Interdisciplinar, v. 8, n. 2, p. 113-122, 2015.

VIEIRA. A.A.U; APRILE.M.R; PAULINO.C. A. Exercício físico, envelhecimento e quedas em idosos: revisão narrativa. Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 6, n. 1, 2015.

TAVARES.P.P.A; RODRIGUES.A.C.N.R; FERNANDES.C.C.P; GAMBOAS.M.D; PORES.R.A.R. Anergia: uma nova síndrome geriátrica. EXEDRA: Revista Cientifica, n° extra 2, p.10.