

OS 7 IS DA GERIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luiza Galdino Medrado¹
Jaffia Pereira Lima²
Lucas Gabriele Paz Carvalho Sousa³
Maria Bárbara Pimentel da Costa⁴
Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal⁵
Jorge Messias Leal do Nascimento⁶

RESUMO: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que traz desafios significativos para a saúde dos idosos, exigindo atenção especial para as síndromes geriátricas conhecidas como os "7 I's": Incapacidade cognitiva, Instabilidade postural, Imobilidade, Incontinência esfincteriana, Iatrogenia, Insuficiência familiar/social e Incapacidade comunicativa. Estas síndromes afetam a qualidade de vida dos idosos e requerem intervenções multidisciplinares para prevenir complicações e promover o bem-estar. Este estudo, baseado em uma revisão bibliográfica abrangente, investigou as implicações dessas síndromes na saúde e na qualidade de vida dos idosos, explorando intervenções e estratégias de cuidado que possam preservar a autonomia e melhorar o suporte social necessário. A pesquisa abrangeu trabalhos publicados entre 2014 e 2024, utilizando descritores relacionados à saúde do idoso em bases de dados como PubMed e SciELO. Os resultados destacados evidenciam a importância da detecção precoce e do tratamento adequado das síndromes geriátricas, mostrando que uma abordagem multidisciplinar é essencial para a manutenção da funcionalidade e qualidade de vida dessa população vulnerável. Onde, o estudo evidencia que o suporte familiar e social é fundamental para o cuidado do idoso, contribuindo na redução do isolamento e da depressão. Assim, a integração de esforços entre profissionais de saúde, familiares e comunidade é crucial para atender às crescentes demandas dessa população em envelhecimento. O estudo ainda ressalta, a importância da promoção de um ambiente seguro e adequado para idosos, minimizando riscos de quedas e promovendo práticas que reduzam as ocorrências. Com isso, esses esforços coordenados podem resultar em um modelo de cuidado mais inclusivo e humanizado.

7192

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde do Idoso. Terapêutica. Qualidade de Vida. Saúde.

¹Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

²Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

³Discente do curso de Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

⁴Discente do curso de Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

⁵Administradora (Faculdade UNIBRAS Juazeiro), Mestre em Ciências da Saúde (UNIVASF), Docente do colegiado de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro (Gestão e Inovação à Saúde).

⁶Orientador. Biólogo (UNIVASF), MSc em Ciência Animal (UNIVASF), Doutor em Ciências (Microbiologia) UFRB. Docente dos cursos das ciências da saúde - Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

ABSTRACT: Population aging is a global phenomenon that poses significant challenges to the health of older adults, requiring special attention to the geriatric syndromes known as the "7 I's": Cognitive disability, Postural instability, Immobility, Sphincter incontinence, Iatrogenesis, Family/social insufficiency, and Communicative disability. These syndromes affect the quality of life of older adults and require multidisciplinary interventions to prevent complications and promote well-being. This study, based on a comprehensive literature review, investigated the implications of these syndromes on the health and quality of life of older adults, exploring interventions and care strategies that can preserve autonomy and improve necessary social support. The research covers works published between 2014 and 2024, using descriptors related to older adult health in databases such as PubMed and SciELO. The results highlighted the importance of early detection and adequate treatment of geriatric syndromes, showing that a multidisciplinary approach is essential for maintaining the functionality and quality of life of this vulnerable population. The study shows that family and social support is essential for the care of the elderly, contributing to the reduction of isolation and depression. Thus, the integration of efforts between health professionals, family members and the community is crucial to meet the growing demands of this aging population. The study also highlights the importance of promoting a safe and suitable environment for the elderly, minimizing the risk of falls and promoting practices that reduce occurrences. With this, these coordinated efforts can result in a more inclusive and humanized care model.

Keywords: Aging. Elderly Health. Therapeutic. Quality of Life. Health.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa está em constante crescimento, o que demanda atenção especial para atender às necessidades específicas desse grupo (Beard *et al.*, 2016). Nesse contexto os "7 I's" da geriatria representam um conjunto de síndromes que frequentemente afetam a população idosa e demandam uma abordagem cuidadosa para essa faixa etária, são eles: incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, incontinência esfinteriana, iatrogenia, insuficiência familiar/social e incapacidade comunicativa. Contudo, a avaliação sistemática dessas vulnerabilidades em serviços geriátricos é crucial para direcionar intervenções preventivas e terapêuticas (Leme *et al.*, 2017). Sendo assim, uma abordagem sistêmica pode impactar diretamente na qualidade de vida desta faixa etária da população, seus impactos podem representar em uma mudança no direcionamento das políticas públicas para a população idosa.

A Incapacidade cognitiva é uma das síndromes mais prevalentes, manifestando-se em doenças como Alzheimer, demência vascular e outras formas de comprometimento cognitivo. Essa síndrome afeta a capacidade de memória, orientação e resolução de problemas, dificultando a realização de atividades cotidianas e comprometendo a capacidade de autocuidado. A avaliação e diagnóstico precoces são essenciais para retardar o progresso da incapacidade cognitiva e melhorar a qualidade de vida do idoso (Sétlik *et al.*, 2022).

É comum relatos de idosos ou de familiares que os acompanham que em certo momento da sua vida o esquecimento é uma constante em suas rotinas, mas dificilmente estes relatos são tratados como um vetor de observação em uma anamnese, tendo em vista que no senso comum associam o esquecimento à uma característica da idade.

A instabilidade postural é uma condição que aumenta significativamente o risco de quedas, um problema grave na geriatria, visto que as quedas podem levar a fraturas, hospitalizações prolongadas e até mesmo à perda definitiva da capacidade de deambulação. É importante identificar os fatores de risco associados à instabilidade postural, como fraqueza muscular, uso de certos medicamentos (Moraes *et al.*, 2019).

Isso também se deve ao fato de muitas intervenções de reforma nas casas das famílias brasileiras não acompanharem a faixa etária de seus proprietários, é necessário que o ambiente no qual o idoso está inserido esteja adaptado para a garantia de uma qualidade de vida na velhice.

A imobilidade é outra síndrome que afeta muitos idosos, muitas vezes resultante de doenças crônicas, fraturas ou limitações físicas. A falta de mobilidade pode levar a complicações secundárias, como úlceras por pressão, infecções respiratórias e urinárias, e perda de massa muscular, o que agrava ainda mais a dependência do idoso. Portanto, a prevenção da imobilidade, por meio de programas de reabilitação e atividades físicas adaptadas, é fundamental para manter a independência dos idosos (Setoguchi *et al.*, 2022).

Ainda sobre o contexto da adaptação das casas aos idosos os familiares que os acompanham ou até mesmo os proprietários precisam estar atentos a necessidades que circundam o momento da velhice, pisos antiderrapantes ou fazer uso de tapetes, instalação de barras em banheiros e/ou espaços acolhedores precisam ser levados em consideração.

A incontinência Esfincteriana é um problema que afeta significativamente a autoestima e qualidade de vida dos idosos. Ela pode ter diversas causas, desde problemas neurológicos até fatores mecânicos, como o enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico. O tratamento deve ser individualizado, considerando as causas e características do paciente, e pode incluir intervenções comportamentais, medicamentos e, em alguns casos, cirurgias (Taguchi *et al.*, 2022).

A iatrogenia refere-se a complicações ou efeitos adversos decorrentes de intervenções médicas, que podem resultar em danos ao idoso, muitas vezes devido à polifarmácia (uso de múltiplos medicamentos). A ocorrência dessas síndromes em idosos após a alta hospitalar está fortemente associada a complicações relacionadas ao uso de medicamentos, o que aumenta a

vulnerabilidade desse grupo (Magnuson *et al.*, 2019). Por isso, a avaliação cuidadosa dos medicamentos prescritos e a revisão constante do tratamento são essenciais para prevenir a iatrogenia e garantir a segurança do paciente idoso (Setoguchi *et al.*, 2022).

A insuficiência familiar ou social destaca a importância de uma rede de suporte para o idoso, pois a falta de apoio social pode levar ao isolamento, depressão e até mesmo ao agravamento de doenças crônicas. O papel da família e de profissionais de saúde é crucial para garantir que os idosos recebam o apoio necessário para manter sua autonomia e bem-estar (Moraes *et al.*, 2020). Além disso, a depressão nos idosos tem mostrado um fator significativo para o aumento dos casos de maus-tratos dentro de suas residências, exigindo maior atenção e suporte familiar para prevenir esses abusos (Lino *et al.*, 2019).

Por fim, tem a incapacidade comunicativa na qual engloba dificuldades na fala, audição ou compreensão, que muitas vezes resultam de problemas sensoriais, neurológicos ou cognitivos. A comunicação é um aspecto vital para a interação social e para expressar necessidades, sendo que a perda dessa capacidade pode levar ao isolamento social e a um declínio mais acelerado da saúde mental (Sétlik *et al.*, 2022).

Nestes cenários, essas sete síndromes representam desafios complexos e inter-relacionados que impactam a saúde e a funcionalidade dos idosos. A compreensão e identificação precoce dessas condições permitem que profissionais da saúde implementem estratégias de cuidado multidisciplinares e individualizadas, promovendo a manutenção da autonomia, prevenção de complicações e uma melhor qualidade de vida para a população idosa (Moraes *et al.*, 2019).

Portanto, estudar as síndromes geriátricas e seus impactos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias multidisciplinares da fisioterapia e da farmácia, que visem a promoção da saúde do idoso, assim como, a mitigação dos efeitos adversos associados a essas condições, contribuindo assim para um envelhecimento mais digno e assistido.

Esta pesquisa objetivou investigar a prevalência e o impacto das síndromes geriátricas em idosos, além da promoção da saúde e da qualidade de vida, com base em evidências científicas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esse trabalho compõe-se de pesquisas bibliográficas referente a temas relacionados aos 7 IS da Geriatria. A pesquisa bibliográfica é entendida como o levantamento da bibliografia publicada sobre determinada temática, com a finalidade de aproximar o pesquisador com o material escrito sobre o tema escolhido. Visando-se a resolução de problemas, exploração e aprofundamentos de novas áreas constituindo-se no primeiro passo da pesquisa científica.

Segundo Prodanov (2013) a metodologia é a aplicação de procedimentos e técnicas que devem ser observados para construção do conhecimento, com o propósito de comprovar sua validade e utilidade nos diversos âmbitos da sociedade.

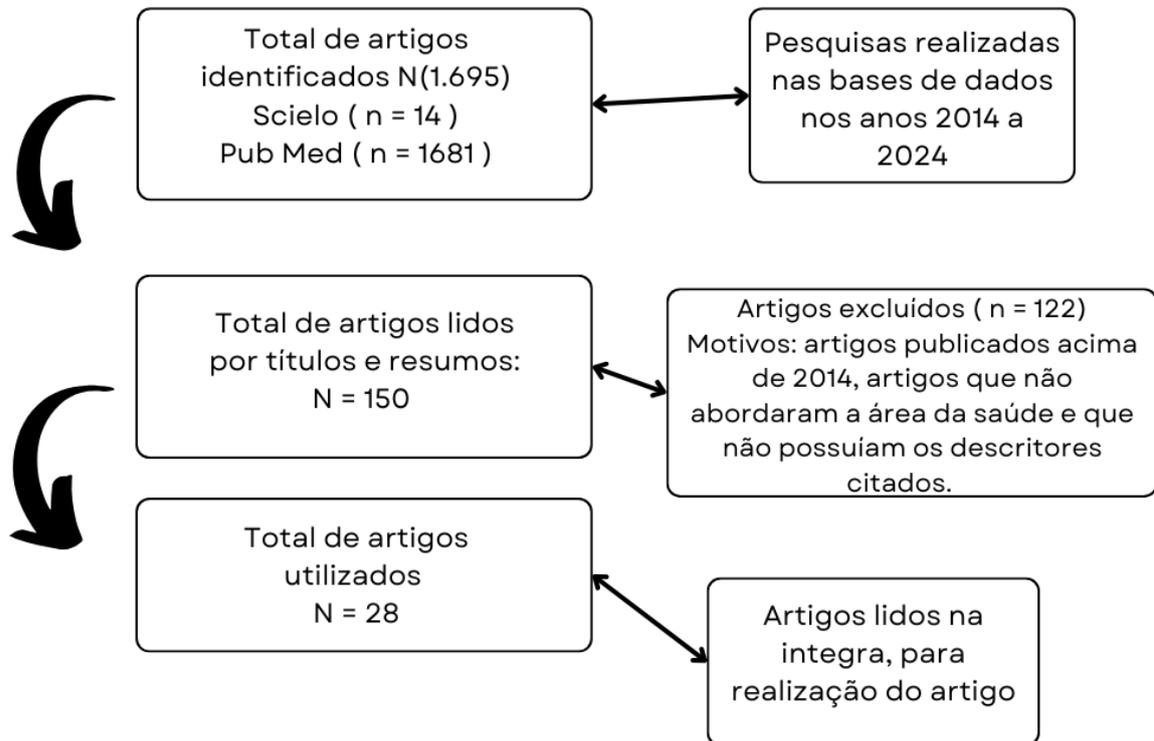
A revisão da literatura considerou os trabalhos publicados no período de 2014 e 2024 onde utilizou os descritores: “Idosos”, “Qualidade de vida”, “Idosos senis”, “Idosos e incontinência urinaria”, “Idosos e incapacidade cognitiva”, “Idosos e Instabilidade Postural”, “Idosos e iatrogenia”, “Idosos e insuficiência familiar”, “Idosos e Mobilidade” e suas correspondentes em inglês, “elderly”, “quality of life”, “senile elderly”, “elderly AND urinary incontinence”, “elderly AND cognitive disability”, “elderly AND postural instability”, “elderly AND iatrogenesis”, “elderly AND family insufficiency”, “elderly AND immobility”.

Foi feito um levantamento nos bancos de dados da “Pubmed, que é um base de dados de citações e resumos de artigos científicos em biomedicina e na Scielo que é uma biblioteca virtual de revistas científicas brasileiras em formato eletrônico, as palavras-chave em inglês foram as mais utilizados uma vez que os resultados em português foram mais restritos.

Os critérios de exclusão foram, artigos publicados a mais de 10 anos, artigos que não fossem relacionados a área da saúde e artigos que não possuíssem algum dos descritores citados acima, como mostra a Figura 1. Após a aplicação dos critérios, foram feitas as leituras dos artigos encontrados, na busca por informações sobre a qualidade de vida dos indivíduos que possui alguma das síndromes geriátrica.

Foram encontrados no total 1.695 artigos, destes, foram excluídos 1.570 por não atender o critério de ano (2014 – 2024), não abordar a área da saúde e não possuírem os descritores.

Figura 1- Fluxograma de Seleção dos Artigos



Fonte: Autores

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o envelhecimento populacional crescente em todo o mundo, as questões de saúde dos idosos tornaram-se uma preocupação relevante. A incapacidade funcional é um dos principais problemas enfrentados por essa população, resultando na redução da qualidade de vida. Entre os fatores de risco associados à incapacidade funcional em idosos estão as síndromes geriátricas e as doenças relacionadas.

3.1 Incapacidade Cognitiva

Quando idosos e suas famílias mencionam "perda de memória", médicos experientes sabem que essas preocupações frequentemente refletem um declínio cognitivo geral, e não apenas questões de memória. No entanto, certa lentidão cognitiva é comum no envelhecimento normal. Assim, o primeiro desafio clínico é identificar as alterações cognitivas que têm

relevância clínica (Hugo & Ganguli, 2014). Dessa forma, a atuação do terapeuta ocupacional se torna importante para que possa intervir assim que os sintomas aparecerem.

Além das mudanças cognitivas, a fragilidade física, frequentemente associada ao declínio cognitivo em idosos, reflete a deterioração de múltiplos sistemas fisiológicos, levando à vulnerabilidade e desfechos adversos como hospitalização e mortalidade precoce (Furtado *et al.*, 2017). Em casos mais graves, a demência é diagnosticada quando o comprometimento cognitivo é severo o suficiente para afetar o funcionamento social ou ocupacional. O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é uma fase intermediária entre a cognição normal e a demência, onde as habilidades funcionais permanecem preservadas (Hugo & Ganguli, 2014). Com isso a percepção dos familiares de forma precoce e o acionamento da equipe multidisciplinar evita que a síndrome exacerbe rápido afetando a qualidade de vida do paciente.

O farmacêutico pode auxiliar no controle dos medicamentos que afetam a cognição e orientar sobre o uso correto de medicamentos para prevenir efeitos adversos que prejudicam a função cognitiva. Assim como, um ambiente acolhedor também pode impactar positivamente na melhoria da qualidade de vida do idoso, que vai desde a mudanças na estrutura física da residência a uma rotina de visitas entre entes do idoso.

O fisioterapeuta atua desenvolvendo intervenções que melhorem a qualidade de vida e o bem-estar do paciente, promovendo funcionalidade e independência. Com um olhar sensível, realizando uma avaliação detalhada das capacidades cognitivas e motoras, levando em conta aspectos como memória, atenção, percepção e raciocínio, considerando as particularidades e necessidades de cada pessoa. 7198

3.2 Incapacidade comunicativa

A comunicação interpessoal é essencial para o ajuste à vida, conectando as pessoas ao ambiente ao redor. Problemas de comunicação são frequentemente relatados por idosos, seja devido ao envelhecimento natural ou por distúrbios de comunicação relacionados a diferentes condições. Independentemente da causa, a comunicação de forma eficaz com idosos continua sendo um desafio para os profissionais de saúde, exacerbado por deficiências sensoriais ou problemas cognitivos (Smith *et al.*, 2020). Um exemplo comum é a presbiacusia que leva os idosos a uma diminuição da sensibilidade auditiva e da inteligibilidade da fala, o que compromete o processo de comunicação verbal (Martínez-Sanguinetti *et al.*, 2019).

Assim durante o processo de envelhecimento, pode ser observado declínio em funções cognitivas específicas, como memória, linguagem e funções executivas (Borges *et al.*, 2022). O atendimento de uma equipe multidisciplinar pode melhorar a vida do idoso, associando ao atendimento fisioterapêutico com exercícios para influenciar na melhora da função cognitiva e capacidade funcional, fazendo com que esse idoso não seja isolado da sociedade. O farmacêutico também pode desenvolver métodos de comunicação mais acessíveis e adaptáveis a dificuldade individuais, já que a uma dificuldade e entendimento no uso de medicamentos, especialmente em idosos que possuem problemas visuais ou auditivos.

3.3 Instabilidade Postural

O envelhecimento fisiológico afeta vários sistemas do corpo, incluindo a capacidade do sistema nervoso central de processar sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, essenciais para a manutenção do equilíbrio corporal. Além disso, o envelhecimento reduz a habilidade de adaptação dos reflexos. Esses processos degenerativos contribuem para o surgimento de vertigem, tontura e desequilíbrio em pessoas idosas (Bushatsky *et al.*, 2018). Essas alterações aumentam o risco de quedas, uma das consequências mais graves do desequilíbrio, frequentemente seguidas por fraturas, hospitalização, complicações psicológicas, medo de novas quedas, além da perda e redução da independência (Tanaka *et al.*, 2015).

7199

Até um terço dos adultos mais velhos sofre quedas pelo menos uma vez ao ano. As quedas, bem como o medo de cair, levam à restrição de atividades como uma estratégia para evitar riscos. No entanto, o descondicionamento secundário resultante aumenta o risco de novas quedas. Lesões relacionadas a quedas, como fraturas de quadril e traumatismo craniano, aumentam os custos de cuidados com idosos. Programas de prevenção de quedas têm recebido financiamento público significativo, mas identificar com precisão os idosos que necessitam de intervenção permanece um desafio (Albert *et al.*, 2014).

O profissional de fisioterapia neste sentido torna-se essencial para a melhoria da qualidade de vida do idoso, com exercícios físicos, como fortalecimento muscular, exercícios de propriocepção, ganho de amplitude de movimento, entre outros, podem impactar na mudança postural, na autonomia do idoso em sua rotina dentro de casa, sua autoestima tendo em vista que não se enxergará como um incapaz. Já o farmacêutico também pode atuar na prevenção, ao revisar o uso de medicamentos que causam tontura ou sonolência, ajustando o tratamento, com

colaboração com a equipe de saúde, assim, evitando efeitos adversos, orientando também os pacientes sobre o uso correto desses medicamentos.

3.4 Incontinência Esfincteriana

A incontinência urinária (IU) é uma condição comum entre os idosos, impactando gravemente sua qualidade de vida. Estudos indicam que a IU afeta cerca de 40% das mulheres com mais de 80 anos, de 10% a 35% dos homens idosos e até 80% dos idosos em instituições de cuidados prolongados (Wu *et al.*, 2014).

Essa condição reflete a complexidade dos fatores envolvidos, como alterações fisiológicas do envelhecimento, multimorbidades e o uso contínuo de medicamentos. Além disso, o medo de cair em idosos está diretamente relacionado a incontinência urinária, especialmente em indivíduos com comprometimento cognitivo, evidenciando a importância de estratégias multidisciplinares para reduzir os sintomas urinários quanto os riscos de quedas (Bernardes *et al.*, 2024). A fisioterapia é de grande importância, pois com fortalecimento da região acometida traz uma melhora na condição do paciente. Segundo (Dumoulin *et al.*, 2019), o treinamento do assoalho pélvico tem demonstrado ser uma intervenção eficaz na redução desses sintomas. Trazendo assim autoestima e qualidade de vida para o idoso.

O farmacêutico pode auxiliar ao indicar medicamentos que ajudem a controlar essa condição, monitorando os efeitos adversos de outras medicações que possa agravar o problema, além da educação sobre o uso de produtos de higiene apropriados, visando a melhor qualidade de vida do idoso.

7200

3.5 Iatrogenia

A exposição frequente dos Idosos à polifarmácia, especialmente em contextos de multimorbidade, pode aumentar o risco de eventos adversos a medicamentos (EAMs). Entre 5% e 20% das internações hospitalares em idosos estão relacionadas a EAMs, e de 40% a 70% desses eventos poderiam ser evitados (Zerah *et al.*, 2020).

A identificação desses eventos em idosos é complexa, pois eles frequentemente se manifestam como problemas geriátricos comuns, como quedas e delírio, que podem ser atribuídos ao envelhecimento, doenças subjacentes ou medicamentos (Zerah *et al.*, 2020).

Segundo o banco de dados de farmacovigilância da OMS, manifestações neurológicas são a terceira principal causa de EAMs em idosos, com medicamentos neurológicos entre os principais responsáveis (Zerah *et al.*, 2020).

Ao tratar do cuidado aos idosos hospitalizados, um estudo exploratório destacou que o risco de iatrogenias, muitas vezes está relacionadas à sobrecarga dos profissionais de saúde. A pesquisa identificou que essas falhas, como reações adversas a medicamentos e complicações com acesso venoso, estão frequentemente associadas à permanência prologada dos idosos nos hospitais, o que sugeri a necessidade de maior atenção à prevenção e à notificação desses eventos para minimizar os danos causados ao paciente. No entanto, a subnotificação de iatrogenias ainda é um desafio, muitas vezes impulsionada pelo medo de sanções éticos-legais entre os profissionais de saúde (Ripardo e Brito *et al.*, 2019).

Portanto o cuidado com uma equipe multiprofissional é essencial, para que não haja erros que venham a prejudicar o idoso. Dessa maneira, a fisioterapia ajuda na reabilitação do paciente, abordando complicações e restaurando a funcionalidade prejudicada. Já o farmacêutico desempenha um papel crucial na gestão de medicamentos e na promoção da saúde, revisando prescrições para evitar interações medicamentosas, ajustando doses quando necessário e educando o idoso sobre o uso seguro e correto dos medicamentos.

3.6 Imobilidade

A longevidade está ligada ao surgimento das doenças crônicas e das incapacitantes, que comprometem a funcionalidade e limitam a mobilidade do idoso. (Bonilla-Sierra *et al.*, 2020). Vertigem, tontura e distúrbios do equilíbrio (VDB) são fatores importantes que contribuem para a incapacidade em idosos. Esses distúrbios estão associados à imobilidade, limitações nas atividades diárias e menor participação social, afetando a autonomia e o bem-estar dos idosos (Mueller *et al.*, 2014). A prevalência de VDB aumenta com a idade, tornando-se uma preocupação crescente à medida que a população envelhece.

O fisioterapeuta é de suma importância pois atua diretamente, com técnicas de alívio da dor, evitar atrofia muscular, exercícios no leito em caso de internações, manter ou ganhar amplitude articular do paciente, visando melhorar as limitações e levar autonomia a esse paciente, trabalhando desde casos de internações hospitalares a casas de apoios, desempenhando assim um papel fundamental para manter a função, aumentar a qualidade de vida e interromper problemas secundários que geralmente vêm com baixa mobilidade ou longos períodos na cama.

Para os idosos ficar imóvel leva a perda muscular, articulações rígidas e ossos mais fracos. Essas mudanças os tornam mais propensos a cair, sentir dor e ter outros problemas de saúde,

O farmacêutico desempenha o papel da promoção da mobilidade e na prevenção das condições que agravam a imobilidade em idosos. Ao revisar prescrições e ajustar doses, ele contribui para evitar efeitos adversos que podem comprometer a funcionalidade e a autonomia dos idosos, afetando suas capacidades de realizar tarefas cotidianas e de manter uma participação ativa na vida social. Além disso, às perdas nas habilidades e a deteriorização dos sistemas orgânicos causadas pela idade e principalmente pelo tempo prolongado no leito, muitos dos idosos vão para instituições de longa permanência após a alta hospitalar (Sarabon *et al.*, 2015).

3.7 Insuficiência Familiar

Com o aumento da população idosa, tanto no Brasil quanto globalmente, traz transformações em diversas esferas, como a econômica, social e nas relações afetivas e familiares. O processo de envelhecimento demanda maior apoio familiar, com a função primordial de proporcionar um ambiente seguro, onde o idoso possa manter sua autonomia e independência (IBGE, 2014).

O farmacêutico é fundamental para o bem-estar do idoso, especialmente em casos de insuficiência familiar, quando a falta de suporte compromete a saúde e a gestão de medicamentos. Ao revisar prescrições e orientar o uso seguro, ele ajuda a compensar a carência de cuidados, promovendo autonomia e qualidade de vida. O cuidado familiar é essencial para o bem-estar do idoso. Esse apoio gera cuidados personalizados e, um amplo sentido, com mais qualidade de vida (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A atuação do fisioterapeuta envolve mais do que intervenções físicas; trata-se de um suporte global que busca preencher lacunas deixadas pela ausência de uma rede familiar de apoio. Em muitos casos, idosos enfrentam a solidão, o abandono e o isolamento social, o que pode acelerar o declínio físico e emocional. Nessa situação, o fisioterapeuta assume um papel essencial, trabalhando de maneira multidisciplinar e desenvolvendo estratégias que promovam não só a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e a independência funcional desse público. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o domicílio constitui um espaço privilegiado para o cuidado desde que a família participe e forneça suporte e apoio necessários a esses indivíduos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

No entanto, a síndrome da insuficiência familiar é definida como uma “perda da capacidade da família de prover os cuidados, dar apoio e suporte ao idoso por ausência de família ou por falta de condições”. (MORAES *et al.*, 2016). Onde a família pode ser definida como um conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residindo na mesma unidade domiciliar ou sozinhas (IBGE, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os 7IS da geriatria – Iatrogenia, Incapacidade cognitivo, Instabilidade postural, Incapacidade de comunicação, Incontinência esfinteriana, Insuficiência familiar/social e Imobilidade, notou-se que esses fatores têm conexões e precisam de uma abordagem multidisciplinar que é muito importante na saúde do idoso, considerando que o envelhecimento traz uma série de mudanças físicas, psicológicas e sociais que impactam diretamente a qualidade de vida e a autonomia dessa população. Ao trabalhar de forma integrada, diferentes profissionais da saúde – como fisioterapeutas e farmacêuticos – conseguem atender o idoso de maneira completa e personalizada, abordando todas as suas necessidades.

Compreender essas síndromes ajudam a impulsionar a qualidade de vida dos idosos. Isso significa que fornece cuidados completos, que valorizam as características únicas de cada pessoa e ajuda a reduzir os riscos vinculados aos 7is.

7203

A saúde física, o bem-estar emocional e social, devem ser priorizados. A geriatria enfrenta um desafio além da prevenção e do tratamento - ela visa encorajar uma vida ativa.

Portanto é um trabalho em conjunto em prol da sanidade desses pacientes idosos, visando trabalhar as relações sociais, atividades recreativas, fatores sociais e ambientais, suporte social, condições econômicas e uso de tecnologias da informação, e que haja a inclusão desses idosos em funções voluntárias que agreguem na vida física e mental.

É para que sejam incluídos na sociedade como um todo, principalmente os que tem traços de alguns desses 7is, pois sabemos que é necessário acompanhamento para a redução dos resquícios dos mesmos, porque é essencial que cada idoso viva de maneira saudável e independente.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO I, JESUS R, ARAÚJO N, RIBEIRO O. Percepção do apoio familiar do idoso institucionalizado com dependência funcional. **Enferm Univ**, v.14, n.2, p.97-103, 2017. Disponível em: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/42>. Acesso em: 22 out. 2024.
- BEARD, J. R.; BLOOM, D. E. Towards a comprehensive public health response to population ageing. **Europe PMC**, v.64, n.2, p.252-720, 2016 Disponível em: <https://europepmc.org/article/PMC/4663973>. Acesso em: 04 set. 2024.
- BERNARDES, A. C. et al. Sintomas urinários, quedas e medo de cair em idosos com comprometimento cognitivo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, n. 1, p. 23-30, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/i/2020.v23n3/>. Acesso em: 22 out. 2024.
- BONILLA-SIERRA P, VARGAS-MARTÍNEZ AM, DAVALOS-BATALLAS V, LEONLARIOS F, LOMAS-CAMPOS MD. Chronic diseases and associated factors among older adults in Loja, Ecuador. **Int J Environ Res Public Health**, v.17, n.11, p.4009, 2020. Disponível em: [2357-707X-enfoco-15-e-202441.pdf](https://doi.org/10.3390/ijerph17114009). Acesso em: 22 out. 2024.
- BORGES MGS, LABANCA L, COUTO EAB, GUARISCO LPC. Correlações entre a avaliação audiológica e a triagem cognitiva em idosos. **Rev Audiol Commun Res**, v.18, n.6, p.1285-93, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/Mb3p6NvXfL6NjyGJ5qFpFFr/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2024.
- BUSHATSKY, A., Luciana Correia Alves et al. Fatores associados às alterações equilíbrio em idosos residentes no município de São Paulo em 2006: evidências do Estudo Saúde, BemEstar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira De Epidemiologia**, v.21, n.3, p.18-16, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/TCNN6scPCSCNSGRS7V3whCt/>. Acesso em: 22 out. 2024.
- CACCIARI, L. P.; DUMOULIN, C.; HAY-SMITH, E. J. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women: a cochrane systematic review abridged republication. **PubMed**, v.44, n.1, p.47-63, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30288727/>. Acesso em: 04 set. 2024.
- CORTEJOSO, L.; DIETZ, R. A.; HOFMANN, G.; GOSCH, M.; SATTLER, A. Impact of pharmacist interventions in older patients: a prospective study in a tertiary hospital in Germany. **PubMed**, v.26, n.11, p.1343-1350, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27713625/>. Acesso em: 04 set. 2024.
- DALY, M. P. Avoiding polypharmacy and iatrogenesis in the nursing home. **PubMed**, v.43, n.2, p.139-44, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8208071/>. Acesso em: 04 set. 2024.

DUMOULIN, C., HAY-SMITH, J., & HABÉE-SEGUIN, G. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, v.44, n.1, p.47-63, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18385628/>. Acesso em: 22 out. 2024.

HUGO, J.; GANGULI, M. Dementia and cognitive impairment: epidemiology, diagnosis, and treatment. *Clinics in Geriatric Medicine*. **PubMed**, v.30, n.3, p.421-42, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25037289/>. Acesso em: 04 set. 2024.

LEE, S.; YU, Y. M.; HAN, E.; PARK, M. S.; LEE, J. H.; CHANG, M. J. Effect of pharmacist-led intervention in elderly patients through a comprehensive medication reconciliation: a randomized clinical trial. **Europe PMC**, v.64, n.5, p.336-343, 2023. Disponível em: <https://europepmc.org/article/MED/37114637>. Acesso em: 04 set. 2024.

LEME, D. E. C., THOMAZ, R. P., BORIM, F. S. A., BRENELLI, S. L., OLIVEIRA, D. V., & FATTORI, A. (2019). Estudo do impacto da fragilidade, multimorbidade e incapacidade funcional na sobrevivência de idosos ambulatoriais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, n.1, p.137-146, 2017. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232018241.04952017. Acesso em: 21 out. 2024

LI-FANG, L. Patient-healthcare provider communication and age-related hearing loss: a qualitative study of patients' perspectives. **PubMed**, v.193, n.1, p.277-284, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37386348/>. Acesso em: 04 set. 2024.

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 87-96, 2019. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232018241.34872016. Acesso em: 21 out. 2024

7205

LUSARDI, M. Determining risk of falls in community dwelling older adults. **PubMed**, v.40, n.1, p.1-36, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27537070/>. Acesso em: 04 set. 2024.

Magnuson, A., Sattar, S., Nightingale, G., Saracino, R., Skonecki, E., & Trevino, K. (2019). A Practical Guide to Geriatric Syndromes in Older Adults With Cancer: A Focus on Falls, Cognition, Polypharmacy, and Depression. **ASCO Educational Book**, v.39, n. p.96-109, 2019 DOI: https://doi.org/10.1200/EDBK_237641

MORAES, Dayana Cristina et al. Instabilidade postural e a condição de fragilidade física em idosos. **SciELO**, v.20, n.1, p.54-66, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Md6fPnbWVg4N45WMNNXgDPg/#>. Acesso em: 29 set. 2024.

MORAIS EN, MARINO MCA, SANTOS RR. Principais síndromes geriátricas. **Rev Med Minas Gerais**, v.20, n.1, p.54-66, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-545247>. Acesso em: 22 out. 2024

MUELLER, M.; STROBL, R.; JAHN, K.; LINKOHR, B.; LADWIG, K. H.; MIELCK, A. Impacto da vertigem e tontura na autopercepção de participação e autonomia em idosos:

resultados do estudo KORA-idade. **PubMed**, v.23, n.8, p.2301-8, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24719016/>. Acesso em: 04 set. 2024.

PRODANOV, C. C. Manual de metodologia científica. 3. ed. Novo Hamburgo, RS: **Feevale**, v.4, n.2, p.11-22, 2013. Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:9a731771-dfa7-46ec-8c75-7e30c583e34>. Acesso em: 29 out. 2024.

RIPARDO, N. D.; BRITO, M. DA C. C. Latrogenias em idosos hospitalizados: estudo exploratório-descritivo. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, p. 98-104, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/bfTdYJnCYb8cG8NGzFbgkQk/>. Acesso em: 22 out. 2024.

SÉTLIK, Clarice Maria et al. Relação entre fragilidade física e síndromes geriátricas em idosos da assistência ambulatorial. **SciELO**, v.35, n.x, p.17-97, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/PC55p8kLGKj4qdFzSqtHyZJ/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2024.

SETOGUCHI, Larissa Sayuri et al. Insuficiência familiar e a condição e os marcadores de fragilidade física de idosos em assistência ambulatorial. **SciELO**, v.26, n.1, p.210-375, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DKqrDMDbr6y5Gc7zZy5TwGb/#>. Acesso em: 29 set. 2024.

SHERRINGTON, C.; FAIRHALL, N. J.; WALLBANK, G. K.; TIEDEMANN, A.; MICHALEFF, Z. A.; HOWARD, K.; CLEMSON, L.; HOPEWELL, S.; LAMB, S. E. Exercise for preventing falls in older people living in the community. **PubMed**, v.1, n.1, p.CD012424, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30703272/>. Acesso em: 04 set. 2024.

7206

TAGUCHI, Carlos Kazuo et al. Síndrome da fragilidade e riscos para quedas em idosos da comunidade. **SciELO**, v.26, n.1, p.e20210375, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/FVtDTT3y7YzphChk7Hq7m7f/#>. Acesso em: 29 set. 2024.

TANAKA EH, SANTOS PF, REIS JG, RODRIGUES NC, MORAIS R, ABREU DCC. Is there a relationship between complaints of impaired balance and postural control disorder in community-dwelling elderly women? A cross-sectional study with the use of posturography. **SciELO**, v.19, n.3, p.186-93, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/TCNN6scPCSCNSGRS7V3whCt/>. Acesso em: 22 out. 2024.

WU, J. M.; VAUGHAN, C. P.; GOODE, P. S. Prevalência e tendências de distúrbios sintomáticos do assoalho pélvico em mulheres dos EUA. **PubMed**, v.123, n.1, p.141-148, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463674/>. Acesso em: 04 set. 2024.