

## **PREVALÊNCIA DE FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Educação em Saúde

Thamirys Arielly Brandão Andrade e Silva <sup>1</sup>; Ana Regina Carinhonha da Silva <sup>2</sup>; Camila de Sousa Carvalho <sup>3</sup>; Andreza Ticiane Cunha Sousa<sup>4</sup>; Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica pela Faculdade Santa Maria, email: thamy\_brandao1@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica pela Faculdade Santa Maria, email: reginasilva0705@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica pela Faculdade Santa Maria, email: camila\_levicb@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica pela Faculdade Juazeiro do Norte, email: dessinha\_ticiane@hotmail.com

<sup>5</sup> Docente pela Faculdade Santa Maria, email: ankilmar@hotmail.com

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento da população é um fenômeno já bastante evidente em países desenvolvidos e no Brasil isto ocorre de forma acelerada. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em sua projeção de população evidencia o aumento no grupo de idosos de 60 anos ou mais, passando de 13,8%, para 33,7% de idosos em 2060 e o número de idosos na população total será maior que o da população < 29 anos de idade (BRASIL, 2013).

À medida que a idade avança a prevalência de fragilidade aumenta e determina ao idoso grande risco para sua saúde, incluindo a mortalidade, institucionalização, quedas e hospitalização (STORTI et al., 2013). Para Fhonet et al (2012), a fragilidade é algo inevitável, tendo consequência do envelhecimento que está relacionado com os diferentes processos de doenças crônicas não transmissíveis, caracterizando-se como uma síndrome multidimensional que intensifica a vulnerabilidade no idoso, ocasionando a perda das reservas fisiológicas e um acréscimo do declínio funcional associado com inúmeras mudanças físicas.

Considerando que a fragilidade está diretamente relacionada com o crescente número de idosos na população, uma vez que a incidência desta aumenta simultaneamente com a elevação da idade, é importante à investigação sobre a prevalência da fragilidade no idoso devido aos grandes problemas que o idoso pode vir a obter. Assim tendo em vista que as unidades de saúde fazem parte da atenção primária, os profissionais de saúde podem identificar precocemente os idosos frágeis como também os pré-frágeis permitindo uma formulação de estratégias voltadas para os mesmos, com finalidades de promoção e prevenção de saúde.

Contudo o objetivo desse trabalho é identificar a prevalência de fragilidade em idosos

### **METODOLOGIA**

O método desenvolveu-se em seis etapas: (I) identificação da temática e seleção da questão norteadora, (II) estabelecimento de parâmetros para inclusão e exclusão de estudo, (III) aceitação das informações a serem extraídas dos estudos optados, (IV) avaliação dos incluídos na revisão integrativa, (V) interpretação dos resultados, (VI) apresentação da revisão.

A verificação foi conduzida pela base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a partir de artigos disponíveis na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), na National Library of Medicine (MEDLINE). Assim como meio de critérios de inclusão originaram-se: trabalhos disponíveis na íntegra e/ou apenas em resumo, em formato de artigo científico, de acesso gratuito, os quais apresentaram pelo menos três dos

descritores controlados (DeCS): envelhecimento, idoso, idoso fragilizado publicados nos idiomas português, inglês e espanhol que abordassem características da sexualidade da pessoa idosa, no período de 2012 a 2017, visando que este seja o período considerado como atualizado para as informações. Para tanto se excluíram trabalhos não relacionadas ao tema, dissertações, teses, monografias e artigos repetidos nas bases de dados; obras que não apresentaram ao menos três dos descritores: idoso, sexualidade e percepção social no título; além de trabalhos antecedentes a 2012.

Em uma primeira etapa foi utilizado os descritores isoladamente, dessa forma foram encontradas 1.697 citações sobre o tema envelhecimento, 10.595 sobre idoso e 160 sobre idoso fragilizado. Em seguida foram agrupados em pares associados ao Operador Booleano and obtendo-se os seguintes resultados: envelhecimento and idoso (quinze mil trezentos e trinta e dois trabalhos publicados), envelhecimento and idoso fragilizado (quinhentos e dois trabalhos publicados). Deste modo com o refinamento dos artigos, foram selecionadas apenas dez bibliografias potenciais as quais se enquadravam nos critérios de inclusão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a crescente expectativa de vida da população, vem acontecendo um aumento significativo no número de idosos, o que se reflete nas condições de saúde, morbidade e limites funcionais. Todavia com o processo de envelhecimento ocorrendo de forma acelerada e continua em muitos países, esse fato vem sendo marcante para todas as sociedades, já que o processo depende de fatores biológicos, econômicos, científicos, ambientais, sociais e culturais (CAETANO, 2012; LANA; SCHNEIDER, 2014).

Segundo Andrade et al (2012) a prevalência da fragilidade na população idosa depende da sua conceptualização, incluindo os critérios utilizados nas avaliações. Desse modo, considerando a não existência de uma definição consensual para o fenômeno e, conseqüentemente, de parâmetros para mensurá-lo, as taxas de prevalência existentes ocorrem o risco de não expressarem adequadamente a realidade.

A fragilidade é um importante indicador da condição de saúde das pessoas idosas, sendo assim um problema de saúde pública, cujo desenvolvimento é entendido como decorrente da interação de diversos fatores, dentre estes os biológicos, psicológicos, cognitivos e sociais, ao longo de toda a vida (FERNANDES et al., 2013).

Diferentes estudos enfatizam que a prevalência de fragilidade é elevada e se agrava nos “idosos mais velhos” em todos os cenários geográficos e socioculturais. No âmbito dos Estados Unidos foi realizado um estudo que constatou que 3% a 7% dos indivíduos > 65 anos de idade eram frágeis, esse percentual aumenta de 20% a 26% em pessoas com mais de oitenta anos e naqueles idosos com mais de noventa esse índice chega em 32% (ANDRADE et al., 2012).

Outras pesquisas sugerem que uma maior prevalência é em pessoas com certas condições crônicas, também revelam que o comprometimento cognitivo está presente em até 40% das pessoas que são identificadas como frágil, que idosos com incontinência urinária são 6,5% mais propensos a ser frágeis em comparação com aqueles que são continentemente e que nas mulheres as chances de cair são três vezes maiores naquelas que são frágeis em comparação com aquelas que não são (LEE; HECKMAN; MOLNAR, 2015).

Diversos pesquisadores sobre a temática afirmam que, embora exista um senso clínico a respeito do que é fragilidade e de quem é o idoso fragilizado, ainda não há uma aceção padrão sobre esse conceito, que possa contribuir para identificar precocemente pacientes de alto risco para que se possa evidenciar o fenômeno (ANDRADE et al., 2012).

Um fator que pode-se levar em conta quando se fala em Fragilidade é a sua semelhança com o conceito de incapacidade funcional. Ambos são importantes marcadores de saúde do idoso e têm uma função clínica e epidemiológica de grande

acuidade. No Brasil, os estudos que abordam a avaliação funcional são muito mais frequentes do que aqueles que abordam a fragilidade. Há um uso de escalas de atividades básicas da vida diária e de atividades instrumentais da vida diária, já traduzidas e adaptadas para o idioma português, e com certa aplicabilidade nas pesquisas que procuram estudar os aspectos funcionais do envelhecimento da população brasileira (JUNIOR et al., 2015).

Vale salientar que a Unidade Básica de Saúde presta cuidado domiciliar ao idoso dependente somente quando o mesmo já se depara a um estágio mais avançado de acometimento da capacidade funcional. Dessa forma, as orientações de saúde são realizadas quando alguns sinais de declínio já estão presentes, ou seja, a visita domiciliar só é feita quando o idoso se encontra acamado (LANA; SCHNEIDER, 2014).

Contudo mostra-se a necessidade de o enfermeiro juntamente com a Unidade Básica de Saúde atuar mais nessa área e de utilizar instrumentos que avaliem os aspectos biológicos, físicos e sociais da pessoa idosa, desenvolvendo ações de reabilitação, prevenção, promoção da saúde e de detecção precoce da fragilidade em idosos (MACIEL et al., 2016).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que pela importância do tema é necessário que a elaboração de condutas voltadas a prevenção e promoção de saúde nesses idosos, seja realizada através de ações, visando a promoção e prevenção dessas fragilidades, retardando ou impedindo sua progressão no envelhecimento e que esse trabalho possa contribuir para outros estudos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. N., et al. **Análise do conceito fragilidade em idosos.** Enfermagem Florianópolis, v.21, n.4, p. 748-56, 2012.

CAETANO, Fatima TerezinhaBalsani. **Perfil do cuidador domiciliar de idosos no município de Taquaritinga-SP.** 2012. 82 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2012.

FERNANDES, Heloíse da Costa Lima *et al.* Avaliação da fragilidade de idosos atendidos em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 423-431, 2013.

JUNIOR, E. P. P., et al. Prevalência e fatores associados ao fenótipo da fragilidade em idosos brasileiros: uma revisão de literatura. **Revista Kairós Gerontologia**, v.18, n.3, p. 353-366, 2015.

LANA, Letice Dalla; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 17, n. 3, p.673-680, 2014.

MACIEL, G. M. C., et al. AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE NO IDOSO PELO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Enfermagem do Centro Mineiro**, v.6, n.3, p.2430-2438, 2016.