

IDOSO FRÁGIL E A PROMOÇÃO À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Josefa Danielma Lopes Ferreira ¹
Isabel Luiza do Nascimento Ginú ²
Thalia Kelly da Silva Sena ³
Anna Beatriz Fernandes Gonzaga ⁴
Joseane Barbosa Freire da Silva ⁵

RESUMO

No Brasil, a expectativa de vida vem aumentando continuamente, bem como as doenças crônicas, incapacidades e fragilidades, influenciando na mesma proporção na autonomia e qualidade de vida desta população. Este estudo tem como objetivo caracterizar as produções científicas voltadas para o tema da promoção à saúde do idoso frágil. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, BDENF, INDEX-Psicologia e MEDLINE, utilizando os descritores fragilidade, saúde do idoso e promoção da saúde. Foram identificados 468 artigos na busca inicial, onde após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão restaram 16 publicações para análise. Quanto ao enfoque dos estudos inseridos na revisão, foi possível identificar duas categorias temáticas. A categoria I intitulada: Perfil do idoso frágil e a categoria II: Percepção dos profissionais sobre a fragilidade no idoso. Entre os idosos frágeis há o predomínio do sexo feminino, baixa renda, analfabetismo, residentes em instituições de longa permanência, frequente presença de doenças como a hipertensão arterial, osteoartrose e depressão. Profissionais da saúde consideram a institucionalização como um fator determinante para o desenvolvimento da fragilidade em idosos bem como uma alternativa de cuidado aos que apresentam dificuldades em viver sozinho e/ou com seus familiares em virtude dos fatores sociodemográficos e de saúde. O reconhecimento dos fatores de risco e vulnerabilidades associadas à fragilidade são mecanismos essenciais para o planejamento e implementação de ações e estratégias voltadas à promoção e reabilitação da saúde da população idosa.

Palavras-chave: Fragilidade, Saúde do idoso, Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

A população brasileira tem, nos últimos anos, modificado rapidamente o seu perfil demográfico e epidemiológico. A redução nas taxas de fecundidade e mortalidade têm ocasionado um aumento da população idosa. A expectativa de vida vem aumentando continuamente, bem como as doenças crônicas, incapacidades e fragilidades, influenciando na

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - PB, danielmalopes@gmail.com;

² Graduanda em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - PB, isabelluiza_010@outlook.com;

³ Graduanda em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - PB, thaliasenna21@gmail.com;

⁴ Graduanda em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - PB, ana.beatriz178@hotmail.com;

⁵ Orientadora: Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - PB, joseanebfreire@hotmail.com

mesma proporção na autonomia e qualidade de vida desta população (VARGAS, LARA, MELLO-CARPES, 2014).

Na sociedade contemporânea, o envelhecimento populacional tem apresentado impactos significativos tanto para sociedade quanto para os sistemas de saúde. A Organização Mundial de Saúde estima que nas próximas décadas existirá um número consideravelmente maior da população idosa. Em 2025, estima-se que haverá uma população com mais de 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos no mundo e até o ano de 2050 a população idosa brasileira passará dos atuais 12,5% para cerca de 30% (CRUZ et al, 2017) (CARDOSO, 2009).

O envelhecimento consiste em um processo natural, acomete indivíduos no decorrer de suas vidas podendo levar a uma série de alterações em seu organismo. Atualmente, é considerado idoso no Brasil a pessoa com 60 anos ou mais. Neste processo, é extremamente importante relacionar uma boa qualidade de vida aos anos adicionais, evitando complicações como as decorrentes da fragilidade (VERAS, 2008).

A fragilidade do idoso é conceituada como um declínio fisiológico, funcional e energético do organismo resultando no aumento da vulnerabilidade desse indivíduo ao desencadeamento da dependência, institucionalização e/ou morte. As principais manifestações clínicas dessa síndrome são a fraqueza, exaustão, diminuição da atividade física, perda de peso involuntária e diminuição do equilíbrio e marcha (DUARTE et al, 2019; BRASIL, 2008).

Para orientar as ações setoriais e Intersetoriais no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa foram elaborados e publicados marcos legais e normativos a exemplo da Política Nacional de Saúde da População Idosa, que reforça que o processo de envelhecer deve ser acompanhado de qualidade de vida. O idoso deve manter uma vida ativa e com menor grau de dependência funcional possível, o que exige investimento na promoção da saúde em todas as idades (BRASIL, 2011).

Para a sociedade, a fragilidade em idosos representa um dos principais problemas de saúde pública. Sendo assim, se faz necessário a abordagem da temática com a finalidade de prestar uma melhor assistência à população. Compreender a importância da vida aceitando, da mesma maneira, as alterações e limitações ocasionada neste processo do envelhecimento, torna-se um grande desafio para a ciência. O profissional de saúde precisa estar apto para reconhecer os principais fatores de risco para fragilidade no idoso e do mesmo modo exercer práticas de promoção à saúde e intervenções clínicas junto à essa população. Diante do exposto, este estudo

tem como objetivo caracterizar a produção científica acerca da promoção à saúde do idoso frágil, disseminada em periódicos online no âmbito da saúde no período de 2008 a 2018.

METODOLOGIA

O estudo proposto trata-se de uma revisão sistemática da literatura que tem como finalidade produzir um panorama das construções científicas acerca de uma temática específica. Este tipo de pesquisa segue a um rigor metodológico baseado nas seguintes etapas: formulação da questão norteadora da revisão, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, categorização, avaliação dos estudos incluídos, discussão, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado dos artigos analisados. Como pergunta de pesquisa, questionou-se: Quais as características das produções científicas voltadas para o tema da promoção à saúde do idoso frágil? Para responder a tal interrogativa, realizou-se um levantamento online na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, BDNF, INDEX-Psicologia e MEDLINE, utilizando os descritores em saúde (DECS) fragilidade, saúde do idoso e promoção da saúde, durante o mês de fevereiro de 2019. Foi estabelecido como critérios de inclusão: artigo completo disponibilizado gratuitamente no banco de dados mencionado, no período de 2008 a 2018, publicados em português; e como critério de exclusão: artigos indisponíveis, repetidos e que não tratavam especificamente sobre o tema referido. A primeira busca utilizou os descritores: fragilidade AND saúde do idoso AND promoção da saúde, resultando em 90 artigos. A segunda busca utilizou o descritor fragilidade AND saúde do idoso, obtendo um resultado de 468 documentos. Após inserção dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se 16 artigos para análise. Houve uma leitura criteriosa dos estudos selecionados para análise final, destacando-se em um instrumento de coleta de dados o ano de publicação dos artigos, o título dos trabalhos e a sumarização dos principais resultados encontrados na investigação em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi constituído por 16 publicações. O ano com maior número de trabalhos para a presente pesquisa foi o de 2011 e 2015, com 3 artigos cada, e o maior número de publicações estavam disponíveis na base de dados LILACS, contemplando 13 estudos. A figura 1 a seguir, destaca os títulos das publicações selecionadas para investigação.

TÍTULO DAS PUBLICAÇÕES
Percepção dos profissionais de saúde sobre os critérios para indicar fragilidade no idoso
Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público
Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado
Características relacionadas ao perfil de fragilidade no idoso
Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem
Síndrome da fragilidade biológica em idosos
Síndrome de fragilidade relacionada à incapacidade funcional no idoso
Visão de acadêmicos de enfermagem em relação ao processo de envelhecimento
Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade
Síndrome da fragilidade e sua relação com os aspectos emocionais, cognitivos, físicos e funcionais em idosos institucionalizados
Avaliação da fragilidade de idosos internados em serviço de emergência de um hospital universitário
Prevalência e fatores associados ao fenótipo da fragilidade em idosos brasileiros
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: integralidade e fragilidade em biopolíticas do envelhecimento
Avaliação da fragilidade no idoso pelo enfermeiro
Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social

Figura 1: Distribuição dos títulos das publicações inseridas no estudo.

Quanto ao enfoque dos estudos inseridos na revisão, foi possível identificar duas categorias temáticas. A categoria I intitulada como: Perfil do idoso frágil e a categoria II: Percepção dos profissionais sobre a fragilidade no idoso.

Categoria temática I – Perfil do idoso frágil: Diante dos resultados analisados neste estudo foi possível observar que entre os idosos frágeis há o predomínio do sexo feminino, baixa renda, analfabetismo, residentes em instituições de longa permanência, frequente presença de doenças como a hipertensão arterial, osteoartrose e depressão. O sexo feminino, segundo estudos, apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de fragilidades em virtude da diminuição de força e massa magra, quando comparadas aos homens. O padrão socioeconômico e o nível de escolaridade também apresentam-se como fatores de risco e maior probabilidade de desencadeamento de fragilidades (TRIBES; OLIVERIA, 2011; FHON et al, 2013; MACIEL et al, 2016).

A institucionalização dos idosos, ou seja, sua residência em locais de longa permanência, aparecem frequentemente como um dos desfechos do idoso frágil, que em sua grande maioria, apresentam doenças crônicas associadas. A medida que aumenta o nível de fragilidade verifica-se uma tendência crescente ao desenvolvimento de quadros depressivos.

Estas condições, são consideradas fortes preditoras à incapacidade, debilidades, quedas e consequentemente à fragilidades (FHON et al, 2012; DUARTE; MOREIRA, 2016).

A inatividade apresenta-se entre os idosos frágeis, tendo a fadiga como precursor. Além disso, muitos idosos fragilizados podem reduzir ou até mesmo extinguir as atividades de convívio social, seja por possuir declínios de mobilidade, autonomia ou até mesmo por apresentarem quadros de incontinência (REMOR; BÓS; WERLANG, 2011; ANTUNES et al, 2015).

O reconhecimento do perfil do idoso predisposto à fragilidade, bem como a constatação de sinais e sintomas preditores contribui para o planejamento, desenvolvimento e implementação de estratégias de intervenções com o intuito de minimizar as consequências desfavoráveis à saúde (REMOR; BÓS; WERLANG, 2011).

Categoria temática II – Percepção de profissionais da saúde sobre a fragilidade no idoso:

Na percepção de profissionais da saúde, os cuidados aos idosos frágeis envolve avaliação funcional, física e emocional. Onde as comorbidades e múltiplas incapacidades são melhor controladas, tanto pelos idosos quanto pelos seus cuidadores, através de práticas educativas (LINK; CROSSETTI, 2011). Neste contexto, ressalta-se a relevância da integração da família no sentido de apoiar este idoso, e equipe de saúde, na realização dos cuidados de maneira mais efetiva. Essa contribuição é de grande valia, tendo em vista que a família detêm informações e conhecimentos significativos acerca do idoso, sendo assim, necessário envolve-los na promoção do cuidar, constituindo uma rede de colaboração.

Profissionais da saúde consideram a institucionalização como um fator determinante para o desenvolvimento da fragilidade em idosos bem como uma alternativa de cuidado aos que apresentam dificuldades em viver sozinho e/ou com seus familiares em virtude dos fatores sociodemográficos e de saúde (FERNANDES et al, 2015).

A avaliação em idosos internos nos serviços de emergência, onde há presença de doenças neurológicas, déficit cognitivos, demência e idade avançada apresentam maior predisposição à fragilidades. Os serviços de urgência e emergência são unidades com frequente superlotação de pacientes e insuficiência de recursos humanos e físicos. Cabendo aos profissionais que atuam nessa área a realização do atendimento rápido, resguardando a segurança do paciente e familiar, bem como oferecendo apoio emocional para ambos (MOTTA; HANSEL; SILVA, 2010; THUME et al, 2010; LINCK; CROSSETTI, 2011; ANTUNES et al, 2015).

Em alguns estudos foi realizado uma avaliação e classificação da fragilidade do idoso pelo enfermeiro, de acordo com alguns critérios. Apresentando o idoso como pré-frágil, quando apresentar um ou dois dos critérios; frágil, com três ou mais critérios presentes e o não-frágil quando não demonstra nenhuma alteração. Esses critérios contemplam itens como diminuição de força, marcha, velocidade, preensão ou índice de massa corporal; exaustão e baixo nível de atividade física. Houve uma relação direta entre avaliação da fragilidade com o papel do enfermeiro ou até mesmo a importância do cuidado e de intervenções de enfermagem com idosos (TEIXEIRA, 2008; MEDEIROS; RODRIGUES; NÓBREGA, 2012; MACIEL et al, 2016).

Alguns estudos ressaltam a importância da equipe multidisciplinar, que assiste à pessoa idosa, conhecer a síndrome da fragilidade e suas consequências à saúde. Sinalizando para o desafio e importância dos gestores e profissionais da saúde repensarem o modelo assistencial aos idosos diante do contexto da fragilidade (PINTO JÚNIOR et al, 2015; JESUS et al, 2017; LOURENÇO et al, 2018; LINK; CROSSETTI, 2011).

Diante desta conjuntura, se faz necessário a elaboração e implementação de um modelo assistencial que priorize a prevenção da fragilidade, seja na comunidade ou ILP, viabilizando a promoção da saúde, favorecendo a qualidade de vida, atenuando o sofrimento e reduzindo os custos para o sistema de saúde (LINK; CROSSETTI, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que a fragilidade está ligada a fatores, sociais, econômicos e fisiológicos, como doenças neurológicas, demências e declínio da capacidade funcional. O reconhecimento dos fatores de risco e vulnerabilidades associadas à fragilidade são mecanismos essenciais para o planejamento e implementação de ações e estratégias voltadas à promoção e reabilitação da saúde da população idosa, visando o estabelecimento de medidas, principalmente, preventivas.

Assim, a promoção da saúde do idoso fragilizado, bem como do idoso que encontra-se em condições de pré-fragilidade, pode ser potencializada com a equipe de saúde, principalmente de enfermagem, no sentido de orientar para identificar e intervir precocemente nos problemas de saúde associados à temática.

Se faz necessário a realização de novos estudos que esclareçam a relação entre fragilidade e doenças crônicas, pois, a presença de comorbidades não significa necessariamente

a presença de fragilidade, porém, estas podem elevar o risco de eventos adversos à saúde. Consequentemente, aumentando a vulnerabilidade do idoso à fragilidade em virtude de limitações físicas que podem surgir com a manifestação das doenças.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. F. S. et al. Avaliação da fragilidade de idosos internados em serviço de Emergência de um hospital universitário. **Rev. Cogitare Enferm**, v. 20, n. 2, p. 266 - 273, 2015. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/39928>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS**. DATASUS. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011: **Política Nacional da Atenção Básica**. São Paulo, 2008.

CARDOSO, A. F. C. Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano13, mar. 2009. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>>. Acesso em: 23 mar. 2019.

CRUZ, D. T. et al. Fatores associados à fragilidade em uma população de idosos da comunidade. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051007098.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2019.

DUARTE, C. A. B; MOREIRA, L. E. Política Nacional de Saúde da pessoa idosa: integralidade e fragilidade em biopolíticas do envelhecimento. **Estud. Interdiscipl. Envelhec**, v. 21, n. 1, p. 149-170, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/54631/40721>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

DUARTE, Y. A. O. et al. Fragilidade em idosos no município de São Paulo: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 21, supl. 2, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s2/1980-5497-rbepid-21-s2-e180021.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

FERNANDES, P. M. et al. Síndrome da fragilidade e sua relação com aspectos emocionais, cognitivos, físicos e funcionais em idosos institucionalizados. **Kairós: Gerontologia**, v. 18, n.1, 2015. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/25343>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FHON, J. R. S. et al. Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 2, p. 266 – 273, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n2/0034-8910-rsp-47-02-0266.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

FHON, J. R. S. et al. Síndrome de fragilidade relacionada à incapacidade funcional no idoso. **Acta paul. Enferm**, v. 25, n. 4, p. 589 – 594, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/aop1812.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

JESUS, I. T. M. et al. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. **Acta Paul. Enferm.**, v. 30, n. 6, p. 614-620, 2017. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n6/0103-2100-ape-30-06-0614.pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

LINCK, C. L; CROSSETTI, M. G. O. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, v. 32, n. 2, p. 385-393, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a24v32n2.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

LOURENÇO, R. A. et al. Consenso brasileiro de fragilidade em idosos: conceito, epidemiologia e instrumentos de avaliação. **Geriatr. Gerontol. Aging**, v. 12, n. 2, p. 121 – 135, 2018.

MACIEL, G. M. C. et al. Avaliação da fragilidade no idoso pelo enfermeiro: revisão integrativa. **Rev. Enferm. Cent. O. Min**, v. 6, n. 3, p. 2430 – 2438, 2016. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1010/1175>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

MEDEIROS, F. A. L.; RODRIGUES, R. P. L; NÓBREGA, M. M. L. Visão De Acadêmicos De Enfermagem Em Relação Ao Processo De Envelhecimento. **Rev. Rene**, v. 13, n. 4, p. 825 - 833, 2012. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4041/3170>>. Acesso em: 05 abr. 2019.

MOTTA, C. C. R; HANSEL, C. G; SILVA, J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n.3, p. 471- 477, 2010. Disponível em: < <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/6865/7864>>. Acesso em: 10 fev. 2019.

PINTO JÚNIOR, E. P. et al. Prevalência e fatores associados ao fenótipo da fragilidade em idosos brasileiros. **Revista Kairós Gerontologia**, n. 18, v. 3, p. 353 - 366, 2015.

REMOR, C. B; BÓS, A. J. G; WERLANG, M. C. Características relacionadas ao perfil de fragilidade no idoso. **Scientia Medica**, v. 21, n. 3, p. 107-112, 2011.

TEIXEIRA, I. N. A. O. Percepções dos profissionais de saúde sobre critérios para indicar fragilidade no idoso. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v. 12, n. 2, p. 127-132, 2008. Disponível em: < <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/2387/1937>>. Acesso em: 10 fev. 2019.

THUME, E. et al. Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 6, p. 1102-1111, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/1961.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

TRIBESS, S; OLIVEIRA, R. J. Síndrome da fragilidade biológica em idosos. **Rev. Salud. Pública**, v. 13, n. 5, p. 853-864, 2011. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2011.v13n5/853-864>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2019.

VARGAS, L. S; LARA, M.V. S; MELLO-CARPES, P. B. Influência da diabetes e a prática de exercício físico e atividades cognitivas e recreativas sobre a função cognitiva e emotividade em grupos de terceira idade. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, v. 17, n. 4, p. 867-878, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00867.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019.