

DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE NO IDOSO: DIFÍCIL E POR VEZES INCONSISTENTE¹

Anny Barbosa Nóbrega²

Jank Landy Simôa Almeida³

Marcela Ouriques dos Santos Albuquerque⁴

Tayse Mayara de França Oliveira⁴

Yasmim Emannuele Yassaki⁴

INTRODUÇÃO: Afirmativa comprovada é a de que a população idosa brasileira cresce aceleradamente, estima-se que em 2025 o país seja o 6º do mundo no número de idosos. O processo de envelhecimento torna o corpo mais vulnerável, e com isso surgem debilidades de saúde frequentes na senilidade como a Síndrome da Fragilidade (SF). Esta é pode ser definida, entre controvérsias científicas, como um estado de vulnerabilidade fisiológica que diminui a reserva e resistência aos estressores e aumenta o declínio funcional com desregulação de múltiplos sistemas. **OBJETIVO:** Caracterizar segundo a literatura pesquisada o diagnóstico da Síndrome da Fragilidade do Idoso e sua dificuldade de realização. **MÉTODOS:** Revisão sistematizada da literatura realizada através de metapesquisa simples no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para atender a pergunta norteadora: Como é feito o reconhecimento da presença da Síndrome da Fragilidade do Idoso? A pesquisa aconteceu entre os meses de fevereiro e março de 2013, utilizando como Descritores de Saúde (DECs) os termos “idoso fragilizado”, “saúde do idoso”, “idoso”. O idioma (português), limites (idoso), assunto principal (idoso fragilizado), tipo de estudo (artigos completos - 04) e o ano (2009 a 2012) foram utilizados como critérios seletivos de um protocolo pré-formulado que possibilitou a organização de variáveis pertinentes ao objeto de estudo (conceito, diagnóstico, implicações a saúde) e a interpretação analítico-descritiva dos mesmos com suporte literário pertinente. Sobre o aspecto ético da pesquisa infere-se que no Brasil não há impedimento legal para a realização de pesquisas de revisão literária, sistemática ou metapesquisa/metanálise. **RESULTADOS:** Por ser um tema emergente e ainda pouco estudado, não há na literatura pesquisada concordância sobre a definição uniforme da SF; como consequências não existem profissionais com vasta experiência e numerosos estudos sobre o tema; sendo assim, torna-se difícil a realização do diagnóstico desta condição nos serviços de saúde, principalmente nos que lidam com a Atenção Básica Assistencial. Uma das formas mais indicadas para o reconhecimento desta Síndrome é a identificação de pelo menos três dos cinco marcadores clínicos estudados por Linda Fried em pesquisa do ano de 2001, a saber: perda de peso não intencional, auto-relato de fadiga, diminuição da força de preensão da mão dominante, diminuição de atividade física e diminuição da

¹ Área temática: Aspectos Cognitivos Comportamentais e Sócio-Culturais do Envelhecimento.

² (Relatora). Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: annynobrega@yahoo.com.br

³ (Orientador). Enfermeiro. Mestre. Professor da UFCG - Campina Grande. Participante do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Enfermagem (NUPESEN).

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

velocidade da marcha. O idoso que se encaixa em 03 ou mais dos indicadores é considerado frágil, em 01 ou 02 é pré-frágil e em nenhum não frágil. **CONCLUSÃO:** A dificuldade de diagnóstico e de intervenção é o que leva os idosos a incapacidade, quedas, hospitalização e morte relacionada à SF. Sendo assim é importante que se realizem mais estudos sobre o tema de forma a otimizar o diagnóstico precoce para que seja possível melhorar a qualidade de vida dos idosos frágeis, e evitar que aqueles considerados pré-frágeis venham a se tornar idosos fragilizados. Soleva-se neste estudo a necessidade do profissional de saúde atuar de forma a prevenir os agravos, oferecendo ao idoso uma vida mais digna, garantido-lhe autonomia e evitando o isolamento social.

PALAVRAS CHAVE: Idoso Fragilizado. Saúde do Idoso. Idoso.