

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME DA FRAGILIDADE NO IDOSO

Danilo Erivelton Medeiros Dias ¹
Wilker Costa de Souza ²

RESUMO

A síndrome da fragilidade é caracterizada pelo aumento da vulnerabilidade a estressores, com diminuição da força, resistência, função fisiológica e com conseqüente risco de eventos adversos para a saúde como dependência, hospitalização, institucionalização e mortalidade. Objetiva-se neste estudo compreender o processo de enfermagem aplicado à síndrome da fragilidade do idoso e propor intervenções baseadas nos diagnósticos de enfermagem através da sistematização da assistência de enfermagem. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, onde foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) entre os dias 30 de janeiro a 05 de março de 2020. Os resultados apontam que a enfermagem tem um papel fundamental no cuidado à população idosa, sendo o enfermeiro o profissional responsável por lançar mão do processo de enfermagem, ferramenta metodológica de cuidado específica desta profissão. A partir dos problemas identificados, alguns diagnósticos de enfermagem prioritários são: nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais; intolerância à atividade; mobilidade física prejudicada; e fadiga, os quais subsidiam a elaboração de planos de cuidados incluindo intervenções de enfermagem e resultados esperados. Conclui-se que a síndrome da fragilidade no idoso está atrelada ao processo de envelhecimento e também às variáveis sociodemográficas. Sendo assim, a sistematização de assistência de enfermagem é uma ferramenta de suma importância no processo de cuidar frente à síndrome da fragilidade, pois sistematiza o cuidado, contribui para promoção de autonomia e independência de idosos.

Palavras-chave: fragilidade, idoso, sistematização da assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

¹ Graduando do Curso de **enfermagem** da Faculdade Maurício de Nassau - Uninassau, Parnamirim-RN, demdias_show@hotmail.com;

² Professor Orientador: Enfermeiro, Especialista em Saúde e Segurança do Trabalho. Universidade Potiguar - UNP, wilker.enf@hotmail.com. . (83) 3322.3222

O envelhecimento é considerado um processo natural da vida em que ocorrem alterações físicas, psíquicas e sociais, e são vivenciadas de maneira distinta por cada indivíduo, dependendo do contexto social, político e econômico em que o idoso está inserido (RIBEIRO et al., 2019).

No entanto, ao considerar o envelhecimento e a longevidade, várias são as preocupações acerca das mudanças nos aspectos sociais e epidemiológicos e de impactos sobre a qualidade de vida das pessoas (LENARDT et al., 2016).

Segundo Tavares et al (2016), por gerar implicações aos indivíduos idosos, o envelhecimento faz com que haja o aparecimento de problemas de saúde expressivos, destacando-se dentre eles a condição de fragilidade, a qual é uma síndrome de natureza clínica e multidimensional, caracterizada pelo aumento da vulnerabilidade a estressores, com diminuição da força, resistência, função fisiológica e com consequente risco de eventos adversos para a saúde como dependência, hospitalização, institucionalização e mortalidade

O termo de fragilidade tem sido utilizado na área de saúde para se referir a idosos que se apresentam fisicamente vulneráveis, e nesta condição, requerem mais assistência no cuidado por parte da família, sistema de saúde e sociedade. Frente a isto, o método para avaliação considerado como fenótipo da fragilidade física é composto por cinco componentes biológicos passíveis de mensuração, são eles: perda de peso não-intencional, autorrelato de fadiga/exaustão, diminuição da força de prensão manual, diminuição das atividades físicas e redução da velocidade da marcha (LENARDT et al., 2016).

De acordo com Silva et al (2019), a sistematização de enfermagem (SAE) é um processo utilizado para prestar um cuidado de enfermagem organizado e de qualidade aos pacientes, isso porque, tal processo é preconizado pela implementação do processo de enfermagem e é composto por cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. Contudo, para designação dos diagnósticos de enfermagem são utilizadas linguagens padronizadas e Taxonomias de enfermagem como a NANDA International Inc. (NANDA-I), a qual serve como referência consolidada para classificação dos diagnósticos de enfermagem e julgamento clínico de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo de vida que existe em uma pessoa, família, grupo ou comunidade.

A enfermagem no âmbito da gerontologia possui um papel fundamental e expressivo no tocante à prevenção, controle e até mesmo reversão do quadro de fragilidade. No entanto, é fundamental o conhecimento sobre a síndrome e os fatores associados a essa condição, tendo

em vista que a avaliação gerontológica incompleta ou incorreta pode evoluir para problemas futuros e com isso diminuir a qualidade de vida dos idosos (LENARDT et al., 2016).

Frente a tal cenário, o cuidado de enfermagem a idosos frágeis deve ser realizado através de ações e condutas sistematizadas utilizando-se do processo de enfermagem, o qual está fortemente direcionado às ações de cuidado e às necessidades afetadas, onde dar-se-á por meio de respaldo teórico e uso de sistemas de classificação. Todavia, o enfermeiro utiliza-se de uma ferramenta primordial na assistência de enfermagem, que é o processo de enfermagem disposto na resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem. Assim, dentro das etapas do processo de enfermagem, os diagnósticos de enfermagem são destacados por estarem associados ao conhecimento dos enfermeiros tornando-os assim uma ferramenta de suma importância no cuidado à síndrome da fragilidade (FERNANDES et al., 2019)

Frente a tal cenário, o presente estudo tem como objetivo compreender o processo de enfermagem aplicado à síndrome da fragilidade do idoso e propor intervenções baseadas nos diagnósticos de enfermagem através a sistematização de enfermagem e sumarizar os fatores associados ao desenvolvimento da síndrome da fragilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, onde foi realizada uma revisão integrativa de literatura sobre a síndrome da fragilidade no idoso e o cuidado de enfermagem. O levantamento do material empírico foi efetivado com a utilização da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) tendo como referência as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) entre os dias 30 de janeiro e 05 de março de 2020.

Sobre o intervalo temporal, identificaram-se artigos entre os anos de 2014 a 2020. Foram utilizados os descritores: síndrome; fragilidade; idoso; e sistematização da assistência de enfermagem, em um cruzamento duplo, com uso do “AND” como operador booleano. Em relação aos critérios de inclusão, houve a pesquisa de artigos apresentados na íntegra, totalmente disponíveis on-line, nos idiomas português e/ou inglês. Já os critérios de exclusão foram ano de publicação, e artigos indisponíveis. Após o cruzamento dos descritores e a filtragem dos artigos, foram encontrados 162 artigos, sendo 152 pertencentes a LILACS e 10

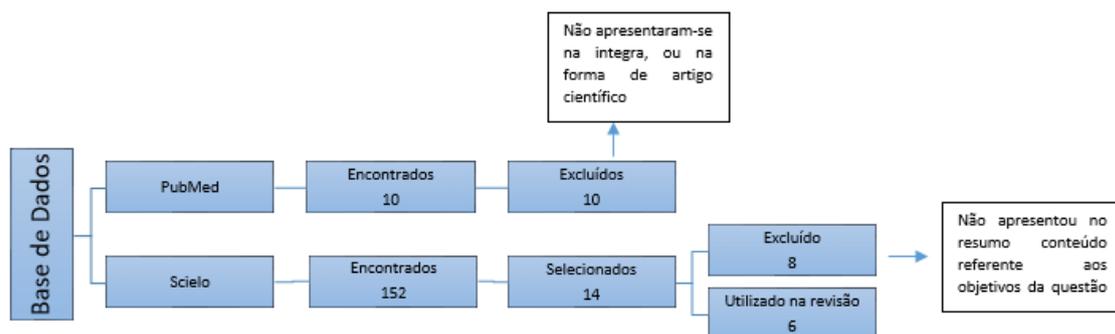
(85) 3522.3222

a MEDLINE, após leitura dos resumos foi verificado que apenas 06 atendiam a questão norteadora proposta.

Desse modo, foi feita a leitura crítico-reflexiva dos artigos, onde foram analisados e categorizados os dados referentes as seleções das bases de dados, os tipos de estudos abordados e os temas de cada publicação. Buscou-se analisar os artigos presentes na literatura de forma criteriosa, a fim de corroborar a qualidade científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1 - Diagrama do processo de busca e seleção de artigos incluídos na revisão.



RESULTADOS

Na revisão integrativa, foram selecionados 14 artigos que responderam a questão norteadora e, posteriormente, selecionados 06 estudos que estavam dentro dos critérios de inclusão listados anteriormente. O Quadro 1 diz respeito à distribuição dos artigos, a qual configurou como o *corpus* dessa pesquisa, incluindo a descrição do primeiro autor do estudo, título, objetivos, ano e revista de publicação.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos de acordo com autor, título, objetivos, ano e revista de publicação.

Autor Principal	Título	Objetivos	Ano	Revista
RIBEIRO, I.A.	Síndrome da fragilidade em idosos com doenças crônicas na Atenção Primária	Avaliar a síndrome da fragilidade no diagnóstico de enfermagem em idosos com doenças crônicas de um distrito de saúde do Distrito Federal	2019	Revista Escola de Enfermagem da USP
PEGORI, M.S.	Fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos residentes na área urbana	Identificar a ocorrência e os fatores associados às condições de pré-fragilidade e fragilidade em idosos	2014	Revista Latino-Americana de Enfermagem
TAVARES, D.M.S.	Associação de variáveis socioeconômicas e clínicas ao estado de fragilidade entre idosos hospitalizados.	Identificar a prevalência de fragilidade entre idosos internados em um hospital clínico e verificar a associação das características socioeconômicas e clínicas com o estado de fragilidade	2015	Revista Latino-Americana de Enfermagem
SILVA, D.V.A	Diagnósticos de enfermagem em programa domiciliar: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I	Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes em atenção domiciliar por meio do mapeamento cruzado de termos obtidos na anamnese e o exame clínico, com a Taxonomia da NANDA-I	2019	Revista Brasileira de Enfermagem
LENARDT,	Fragilidade e	Investigar a	2016	Revista

M.H.	qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde	associação entre fragilidade física e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde da capital paranaense		Brasileira de Enfermagem
CROSSETI, M.G.O.	Fatores que contribuem para o diagnóstico de enfermagem risco para a síndrome do idoso frágil	Identificar os fatores de risco que contribuem com o diagnóstico de enfermagem Risco de síndrome do idoso frágil da NANDA-I	2018	Revista Gaúcha de enfermagem

Para a sumarização dos resultados, foram analisados os dados referentes ao ano de publicação, a fonte do estudo e todos os artigos que discorrem a respeito da síndrome da fragilidade em idosos.

Assim, foi possível visualizar a importância da atuação da enfermagem no âmbito gerontológico, na identificação de fatores que predisõem à síndrome e o cuidado de enfermagem prestado na assistência.

DISCUSSÃO

A partir da sumarização dos estudos elencados para esta revisão, entende-se que ao abordar o envelhecimento e a longevidade bastante são as preocupações acerca de mudanças nos aspectos sociais e epidemiológicos e dos impactos sobre a qualidade de vida das pessoas (RIBEIRO et al., 2019).

Corroborando este feito e atrelado ao processo natural de envelhecimento, temos que o termo fragilidade tem sido comumente utilizado na área de saúde, no qual se refere a idosos que se apresentam fisicamente vulneráveis e, que nesta condição requerem um cuidado a mais por parte da família, sistema de saúde e toda sociedade, isso porque a fragilidade seja ela física ou não, predis põe desfechos adversos à saúde como: agravamento de doenças crônicas e incapacitantes, comorbidades, quedas, institucionalização, hospitalização e até morte (LENARDT et al., 2016).

Fragilidade em idosos pode ser definida como síndrome clínica geriátrica a qual envolve um estado fisiológico de aumento de vulnerabilidade a estressores que resultam na diminuição das reservas fisiológicas e desregulação de múltiplos sistemas. Concomitante a isso, estudos internacionais têm constatado diferentes prevalências que variam de 6,9 a 40,6% em idosos frágeis e 46,3 a 60,1 naqueles pré-frágeis (TAVARES et al., 2016).

Ao relacionar a fragilidade como uma síndrome multidimensional, a sua prevalência eleva-se para 74,1% nas instituições de longa permanência e 50,6% no âmbito hospitalar e isso confere a interação da fragilidade com os fatores biológicos, psicológicos, cognitivos, sociais e ambientais vivenciados ao longo do tempo pelo idoso (CROSSETTI et al., 2018).

Dentro deste cenário, o método de avaliação considerado como fenótipo da fragilidade física é composto por cinco componentes biológicos passíveis de mensuração que são: perda de peso não intencional, autorrelato de fadiga/exaustão, diminuição da força de preensão manual, diminuição das atividades físicas e redução da velocidade da marcha, dos quais os idosos que não apresentam nenhum dos componentes são considerados não-frágeis, os que apresentam um ou dois são considerados como pré-frágeis e idosos com três ou mais dos componentes já se encontram em estado de fragilidade (LENARDT et al., 2015).

Algumas influências são importantes do ponto de vista de fatores de riscos, a exemplo de gênero, na qual a fragilidade é significativa e de maior prevalência no sexo feminino. Já no fator econômico, a renda mensal menor que um salário mínimo é uma desvantagem financeira. A nível educacional, o baixo nível de escolaridade tem significância à síndrome (CROSSETTI et al., 2018).

No entanto, a síndrome da fragilidade pode ser reversível e/ou atenuada por intervenções imediatas, o que compreende a gestão da fragilidade, sendo que a literatura aponta a associação entre alguns fatores sociodemográficos citados anteriormente (LENARDT et al., 2016)

A influência do envelhecimento como predisposição para desenvolver o processo de fragilização pode estar relacionada às modificações e declínio em múltiplos sistemas, decorrentes da interação de mecanismos fisiológicos e condições patológicas (PERGORI et al., 2014).

Os idosos com capacidade funcional diminuída possuem limitações por aspectos físicos, sendo assim quanto maior o nível de fragilidade, maior será a limitação. Isso se dá ao

caráter biológico da síndrome, uma vez no ciclo da fragilidade os problemas físicos, como a sarcopenia, as múltiplas doenças, o uso excessivo de medicamentos e as desregulações neuroendócrinas possuem uma relação direta com a fragilidade e, conseqüente a isto, há uma interferência na qualidade vida desses (LENARDT et al., 2016).

Diante deste cenário, a enfermagem tem um papel fundamental no cuidado à população idosa, sendo o enfermeiro o profissional responsável por lançar mão do processo de enfermagem, ferramenta metodológica de cuidado específica desta profissão, que organiza a abordagem clínica em cinco etapas sequenciais: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (RIBEIRO et al., 2019).

Sendo assim, a partir dos problemas identificados por Ribeiro et al (2019) e com base na avaliação do fenótipo da fragilidade física como: perda de peso não intencional, autorrelato de fadiga/exaustão, diminuição da força de preensão manual, diminuição das atividades físicas e redução da velocidade da marcha foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem, os quais darão embasamento para elaboração de um plano de cuidados incluindo intervenções de enfermagem e resultados esperados de acordo com as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC descritas no Quadro 2.

Quadro 2 - Descrição dos Diagnósticos de enfermagem, Intervenções de Enfermagem e Resultados esperados no cuidado a idosos com síndrome da fragilidade.

Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados
Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar preferencias alimentares do idoso; • Encorajar a ingestão de alimentos calóricos adequado ao tipo de corpo e estilo de vida; • Oferecer lanches conforme apropriado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinará objetivos dietéticos; • Equilibrará a ingestão calórica • Comerá porções de frutas recomendadas por dia
Intolerância à atividade	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o idoso sobre a necessidade de uma postura correta para prevenir fadiga, tensão ou lesão; • Identificar gradativamente à pratica de exercícios físicos para fortalecimento muscular; • Monitorar tipo e quantidade de exercícios usuais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alcançará melhor postura correta; • Realizará atividades prescritas; • Aumentará gradualmente a prática de atividade física.
Mobilidade física prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> • Ajudar na deambulação e nas atividades; • Orientar os familiares sobre a importância do acompanhamento nas atividades; • Ajudar o idoso a percorrer uma distância específica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitará ajuda assistencial quando precisar; • Utilizará de estratégias para caminhar de forma segura; • Ganhará confiança e autonomia.
Fadiga	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o ambiente calmo e tranquilo; • Identificar fatores que desencadeiam a fadiga; • Auxiliar o idoso nas atividades de vida diária. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilibrará a atividade e repouso; • Reconhecerá os limites de energia; • Adaptará o estilo de vida ao nível de energia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo apresentado, constatamos que a síndrome da fragilidade no idoso está atrelada ao processo de envelhecimento e também às variáveis sociodemográficas e que os achados presentes na pesquisa sugerem que sejam feitos mais estudos na tentativa de delimitar ainda mais as relações.

Considerando as especificidades da velhice, além do aumento das doenças crônicas, se torna necessária cada vez mais a atuação da enfermagem no âmbito gerontológico, pois permite o desenvolvimento de intervenções e cuidados específicos para prevenir incapacidades, limitações físicas e promover autonomia e independência. Assim, a sistematização de assistência de enfermagem é uma ferramenta de suma importância no processo de cuidar frente à síndrome da fragilidade, pois sistematiza o cuidado, contribui para promoção de autonomia e independência de idosos, e identifica e preveni futuros danos à pessoa idosa acometida com a síndrome da fragilidade.

Portanto, o enfermeiro deve realizar consultas de enfermagem, atividades de promoção à saúde, elaborar um plano de cuidados a partir das necessidades dos usuários, desenvolver a integração entre outros profissionais articulando-se aos serviços de saúde, o qual subsidiara a eficácia assistencial e garantia de melhores condições de vida.

REFERÊNCIAS

1. RIBEIRO, Ingrid Alves. et al. Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na atenção primária. **Revista Esc Ana Nery**. São Paulo, 2019, v.53, p. 03449. 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100434. Acesso em: 30 de jan. 2020.
2. LENARDT, Maria Helena et al. Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde. **Rev. Bras. Enferm.** [online]. v.69, n.3, p.478-483. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000300478&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 30 de jan. 2020.
3. TAVARES, Darlene Mara dos Santos. et al. Associação das variáveis socioeconômicas e clínicas com o estado de fragilidade entre idosos hospitalizados. **Rev Lat-Ameri Enf.** [online]. v.69, n.3, p.1121-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01121.pdf. Acesso em: 03 de fev. 2020.
4. LENARDT, Maria Helena. CARNEIRO, N.H.K, BINOTTO, M.A, SETOGUCHI, L.S. Relação entre fragilidade física e características sócio-demográficas e clínicas de idosos. **Rev Esc Ana Nery**. [online]. v.19, n.4, p. 582-592. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0585.pdf>. Acesso em: 05 de fev. 2020.
5. CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. et al. Fatores que contribuem para o diagnóstico de enfermagem risco para a síndrome do idoso frágil. **Rev Gau Enf.** Porto Alegre, v.39, e: 2017-0233. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100441&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 de fev. 2020.
6. PERGORARI, Maycon Sousa. TAVARES, D.M.S. Fatores associados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em área urbana. **Rev Lat-Ameri Enf.** v.22, n.5, p.874-82. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00874.pdf. Acesso em: 10 de fev. 2020.
7. NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem NANDA: definições e classificação 2018-2020. ed.11. Porto Alegre: Artmed, 2018.
8. DOCHETERMAN, J. M. & Bulechek, G. M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2008.
9. MOORHEAD S, Johnson M, MAAS M. L, Swanson E. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
10. FERNANDES, Bruna Karen Cavalcante et al. Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. *Revista enferm UFPE on line.*, Recife, v.13, n.4, p.966-72, abr. 2019. Disponível em: (83) 3322.3222

https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:w07umiuiaIsJ:scholar.google.com/&scioq=&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2016. Acesso em: 04 mar. 2020.

11. SILVA, Daniel Vinícius Alves et al. Diagnósticos de enfermagem em programa domiciliar: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 584-591, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000300584&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 04 mar. 2020.