



QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: A INFLUÊNCIA DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE

WILLYAM DAVI FELIX DUARTE; NAIANE OLIVEIRA RODRIGUES; GREGÓRIO OTTO BENTO DE OLIVEIRA

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos. **Objetivos:** Descrever as consequências da síndrome da fragilidade em pacientes idosos. **Metodologia:** Separados 32 artigos e selecionados 12 artigos entre os anos de 2017 à 2023. **Discussão e Resultados:** De acordo com Alves et al (2023), em estudo realizado com 323 idosos hospitalizados no Brasil revelou que a maioria era do sexo feminino, com idade entre 60 e 69 anos, não exercia atividade laboral e tinha renda de até um salário-mínimo. Além disso, 61% apresentaram fragilidade e 43,2 % apresentaram baixo índice de qualidade de vida. A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é mais comum em idosos, pois eles são mais propensos a desenvolver alterações fisiológicas que, relacionadas a fatores externos, podem favorecer o surgimento da síndrome. **Conclusão:** A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que afeta idoso e aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é um desafio crescente aos profissionais de saúde, e a enfermagem desempenha um papel importante no manejo do cuidado e gestão desta condição.

Palavras-chave: Envelhecimento; Saúde do Idoso; Sarcopenia; Desempenho físico funcional; Qualidade de Vida

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos (SOUSA. et al,2021).

O idoso com essa síndrome fica com marcha lenta, sarcopenia, dependência, exaustão e fadiga. Contando com esta clínica do paciente essa dependência leva o paciente a perda da independência de deslocar-se com liberdade, além disto com a marcha lenta e diminuição da massa muscular está mais suscetível a quedas levando-o a entrar num estado de medo permanente, ou seja, crônico, pelo fato de motivo de cair e poder acarretar em um agravamento,

além disto, o idoso sente-se mais recluso de interagir com outros indivíduos seja no próprio lar até mesmo fora de sua residência. E com o medo de cair olhando para o lado da família, a mesma o trata como incapacitado, mantendo-o em repouso e não estimulando exercícios a tendência da fragilidade é aumentar (ALVES. et al,2023).

A síndrome da fragilidade tem como suas principais consequências: quedas e logo acarreta em hospitalizações por motivos de fraturas de fêmur e até mesmo um Traumatismo Crânio- Encefálico (TCE) (LOPES. et al,2022).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de revisão bibliográfica qualitativa e descritiva. Entretanto, apresenta limitações por basear-se em leitura e estudos de diversos tipos de literatura.

3 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Os critérios de inclusão do artigo foram: recorte da linha temporal do período de 2017 à 2023, título correspondente ao da revisão bibliográfica, periódicos na língua portuguesa e inglês, salvo aqueles que não possuem tradução para o português. **Critérios de exclusão:** fora do recorte temporal, artigos/periódicos sem tradução para a língua portuguesa. Os sites para o levantamento do texto foi LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde, SCIELO (Scientific Electronic Library), Google Acadêmico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos (SOUZA. et al,2021).

O marco do período da senescência, geralmente, é estabelecido aos 65 anos de idade. No entanto, esse marco pode variar de acordo com o país e as condições socioeconômicas da população. Em países subdesenvolvidos, como o Brasil, a senescência pode ter início aos 60 anos. Já os idosos longevos são aqueles que atingem ou ultrapassam os 80 anos de idade (ALVES. et al,2023; ARAÚJO. et al,2023).

Durante o processo de senescência tem suas mudanças na autonomia e independência, mais tais conceitos são tratados como sinônimos, contudo diferem-se. Autonomia é a capacidade do indivíduo ter a atividade intelectual intacta, porém depende de um cuidador; Independência possui a faculdade intelectual e física intactas, podendo deslocar-se de ponto para outro. Tais conceitos devem ser diferenciados pelos próprios profissionais de saúde, com ênfase na equipe de enfermagem/multidisciplinar, onde os mesmos devem ter excelente comunicação terapêutica para oferecer melhor tratamento possível para o paciente (LIMA. et al, 2022).

No processo de envelhecimento há diversas mudanças corporais como nos sistemas: gastrointestinal, cutânea, neurológico, cardíaco, sensoriais, dentre outras. E as próprias relações familiares modificam, ou seja, é onde o idoso tem mudanças no estilo de vida onde acarretam em consequências físicas e mentais. Tais dessas alterações são chamadas de fatores intrínsecos e extrínsecos. Fatores intrínsecos: está correlacionado com a senescência; Fatores extrínsecos: estão conexos com estilo de vida e ao próprio fator ambiente. Tais motivos são compatíveis com o alto índice de quedas em idosos e outros motivos de internação hospitalar (ALVES. et al,2023).

A sarcopenia é causada por uma questão fisiológica, pela seguinte circunstância:

envelhecimento/ diminuição dos níveis séricos da vitamina D. É importante realizar uma avaliação nutricional, o que não está somente correlacionada com a alimentação e sim se está obtendo a captação correta das proteínas, vitaminas e dentre outras. O estilo de vida também faz a diferença: atividades físicas, alimentação adequada e se o mesmo toma banho de sol, e conforme vai chegando uma certa idade principalmente nas mulheres que entram no período do climatério para adentrar a menopausa, perdem diversas vitaminas. Ou seja, é importante que tanto o sexo masculino quanto o feminino procurem ajuda de equipe multiprofissional para poder orientar sobre suplementação, atividade física ou conforme sua necessidade para obter um envelhecimento de qualidade. Isto significa que é imprescindível cuidar de sua própria saúde desde sua fase adulta (SILVA. et al,2023).

O sexo mais acometido pela sarcopenia é o sexo feminino, dentre desses motivos, são: hormonal, questões históricas (porque realiza menos esforço do que os homens em questões de aposentadoria a mesma para antes o que diferem-se do sexo oposto, além do estilo de vida que possui uma forte influência sobre o envelhecimento), também as mesmas sofrem mais com violência domiciliar, dentre outras circunstâncias que podem interferir na QV da mesma (MARTINS. et al,2021; ALVES. et al,2023; SILVA. et al,2023).

A Qualidade de Vida (QV) é um fator que é determinante na vitalidade e na condição de internação hospitalar, ou seja, a QV é proporcional a saúde do idoso, ou seja, se o mesmo apresenta comorbidades agudas e crônicas, como por exemplo: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Dislipidemias (taxas de colesterol alto, no caso o LDL-c: Colesterol ruim), idoso ativo, moradia, valores, classe econômica, hábitos de vida, nível escolar, dentre outros, ou seja, para tratar um idoso é necessário ter um olhar amplo biopsicossocial além disto averiguar suas relações com a sociedade onde está inserido (MARTINS. et al,2021; ALVES. et al,2023; SILVA. et al,2023; ARAÚJO. et al,2023).

A QV teve uma melhora significativa sobre o que era em outras épocas, onde o idoso ele tem uma vida longa graças ao desenvolvimento da tecnologia e da medicina, entretanto, isto pode ser prejudicial também em níveis econômicos e até mesmo de maneira previdenciária (ARAÚJO. et al,2023).

A Síndrome da Fragilidade é um estado de vulnerabilidade aumentado que se desenvolve com o envelhecimento. É utilizado o instrumento de Frigied, e os seguintes critérios são utilizados: Ela se caracteriza por diversos fatores interligados, como: baixa energia, sarcopenia, marcha lenta. Os critérios para diagnósticos são: baixa atividade física, redução da força de preensão palmar, queixa de fraqueza ou exaustão, diminuição da velocidade de marcha e presença de perda de peso não intencional. Além desses, outros aspectos podem estar presentes, como fragilidade óssea, lentidão cognitiva e alterações no sistema imune. A classificação da fragilidade é feita de acordo com a presença e a gravidade dos critérios, dividindo os indivíduos em três categorias: Frágil: Presença de três ou mais critérios. Pré-frágil: Presença de um ou dois critérios. Não frágil: Ausência de critérios (ALVES. et al,2023, SILVA. et al,2023).

Um dos fatores que influenciam na internação hospitalar no idoso são os: fatores intrínsecos, extrínsecos, síndrome da fragilidade, violência (de todos os tipos) (SILVA. et al,2023).

E dentro da internação hospitalar é perceptível como o idoso sente-se em estar naquele ambiente e suas manifestações no comportamento verbal e não verbal. Um dos maiores receios dos idosos é de engasgar-se, além da fragilidade dos dentes e até mesmo de algo acontecer com sua dentadura trazendo vergonha e constrangimento para si mesmo, dificuldade de deglutição (ato de engolir), com isto o idoso se alimenta de maneira diminuída, inadequada e demorando por mais tempo para alimentar-se (FERREIRA. et al,2023). Além disso, a QV dos idosos hospitalizados deterioram-se pela razão onde a sua mente pensa: é neste ambiente que eu irei ver por último, chegou a minha hora. Os idosos reveem seus conceitos de vida e as suas

condutas.

E tal evento é responsável pela queda de idosos e consequentemente a hospitalização, e podem ocorrer com os fatores extrínsecos: tapetes. Normalmente a parte que os idosos mais são hospitalizados são fraturas na bacia e na pelve, e tal queda podendo ocasionar a morte por TCE (Traumatismo Cranioencefálico) (LOPES. et al,2022).

A sarcopenia ganha uma atenção porque diversos idosos tendem a ter pelo motivo de não conseguir repor aquilo que ele perdeu, não há tantas atividades físicas principalmente se os mesmos estiverem intubados por mais que a equipe de fisioterapia tente ajudar tal processo ocorre, e para evitar percas maiores é realizado a eletroestimulação (REIDEL. et al,2020).

É importante a equipe multidisciplinar/enfermagem, composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem (exceto na UTI), fisioterapeuta, farmacêutico e conforme a necessidade do paciente. O enfermeiro é o profissional que é a comunicação direta entre paciente/família e equipe multidisciplinar, então é importante o mesmo possuir um olhar de maneira biopsicossocial, ou seja, visualizar o paciente em múltiplas facetas e realizar o treinamento da sua equipe a qual vai prestar assistência. Além do mais é imprescindível que o enfermeiro esteja atento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE), principalmente pela nova resolução do COFEN 736/2024: (MARTINS. et al, 2021; LIMA. et al,2022).

- 1- Avaliação de Enfermagem
- 2- Diagnóstico de Enfermagem
- 3- Planejamento de Enfermagem
- 4- Implementação de Enfermagem
- 5- Evolução de Enfermagem

5 CONCLUSÃO

A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que afeta idosos e aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é um desafio crescente aos profissionais da saúde, e a enfermagem desempenha um papel importante no manejo do cuidado e gestão desta condição. Para arrematar é imprescindível que tenha uma equipe multidisciplinar eficiente, realizar a escuta ativa para paciente/família é essencial, além de orientar a família e informar para eles cuidarem da saúde mental, física e espiritual porque é algo que faz parte da vida do ser humano, e que o processo de reabilitação e morte fazem parte da vida humana e que não é algo fácil, mas é superável.

É de suma importância que o enfermeiro que é o elo entre a equipe de enfermagem/multidisciplinar e entre paciente/família é de extrema relevância possuir uma comunicabilidade universal, ou seja, sem termos de origem técnico-científica como se fosse estivesse dialogando com um membro da equipe multi por isso é importantíssimo realizar uma boa anamnese (grau de escolaridade do paciente/família) nesses casos, além disso é imprescindível possuir uma escuta ativa, olhar clínico e reconhecer a singularidade de cada paciente/família, evitando generalizações e possuir uma abordagem personalizada, ou seja, de acordo com a necessidade de cada paciente e não ser algo monótono.

Diante do que fora exposto, conclui-se que é importante debruçar-se sobre este tema, além de estudos de caso, em hospitais e institutos de longa permanência, sugere-se correlacionar a síndrome da fragilidade e a qualidade de vida em idosos hospitalizados. Além disto, é substancial que todos os profissionais estejam atentos aos mínimos detalhes, não trata-se apenas de pacientes mas de toda família, ou seja, averiguar a relação entre pacientes, familiares, amigos e conhecidos, possuir um olhar mais humanos mediante a internação e as consultas em UBSs, ambulatorios.

REFERÊNCIAS

ALVES, Eduarda Cordeiro D'Oliveira et al. Síndrome da fragilidade e qualidade de vida em pessoas idosas hospitalizadas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2023; v. 26, e230106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/QW4XzCtnFK9bxkdJ8cFvqnc/> Acesso em: 5 fev. 2024

DA SILVA, J. P. F.; BIANCARDI, I. M.; VINHAL, V. E. M.; BRANDÃO, S. R. S.; CARNEIRO, I. R.; CARNEIRO, J. J. B.; DA SILVA, S. F.; BARROS, M. A. Sarcopenia, queda e maus-tratos no contexto da síndrome do idoso frágil: uma revisão bibliográfica de literatura. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 756–764, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n1-054. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55956> Acesso em: 5 fev. 2024

DE ARAÚJO PORTO, V. .; DAYANA DA SILVA SANTOS, L. .; VILAR BÔTTO TARGINO, E. .; CORREIA DE ARAUJO, E. .; REIS DE MENESES JUNIOR, J. .; FERREIRA TANNÚS, S. .; GUARATO DA CUNHA BRAGATO, A. . SAÚDE DO IDOSO: EXERCÍCIO FÍSICO, CUIDADO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE MULTIPROFISSIONAL. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, [S. l.], v. 5, 2023. DOI: 10.51249/easn05.2023.1497. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1497> Acesso em: 5 fev. 2024.

FERREIRA, R. P.; ALVES, L. M.; MANGILLI, L. D.. Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE01502, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/Xn6JKLFTsb3FKhzhBJSqNCs/#> Acesso em: 3 fev. 2024.

GUEDES, L. A.; AMARAL, I. J. de L.; PEREIRA, L. de S. Auto percepção da qualidade de vida em pacientes idosos disfágicos hospitalizados / Self perception of quality of life in hospitalized elderly dysphagic patients. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 41739–41749, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-588. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48647> Acesso em: 3 fev. 2024.

JESUS, I. T. M. de; DINIZ, M. A. A.; LANZOTTI, R. B.; ORLANDI, F. de S.; PAVARIN, S. C. I.; ZAZZETTA, M. S. Frailty and quality of elderly living in a context of social vulnerability. *Texto Contexto - Enfermagem*, 2018, v. 27, n. 4, e4300016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004300016> Acesso em: 3 fev. 2024.

LIMA, A. M. N. et al.. Nursing focuses and interventions that promote the autonomy of the elderly. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20220018, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hXD5Cvcz3JdrdgZ8WG3svfn/> . Acesso em 11 marc. 2024

LOPES, T. F.; CARLOS VINICIUS MOREIRA LIMA; ANTÔNIA LARISSA MELO FEITOSA; FRANCISCO HAMILTON ANDRADE LEITE JUNIOR; VITORIA MARIA DA SILVA MATIAS; MARIA CÉLIA DE FREITAS. PERFIL DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS EM TERAPIA INTENSIVA: TRAUMAS POR CAUSAS EXTERNAS. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 21, n. 1, 2022. DOI: 10.36925/sanare.v21i1.1599. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1599>. Acesso em: 11

marc. 2024.

MARTINS, B.; YOSHITOME, A. Y.; VIEIRA, T. F.; SALA, D. C. P.; JÚNIOR, G. S.; OKUNO, M. F. P. Fatores associados à qualidade de vida de idosos hospitalizados. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 11, p. e25, 2021. DOI: 10.5902/2179769244098. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44098> Acesso em: 3 fev. 2024.

REIDEL, L. T. et al.. Efeitos da eletroestimulação neuromuscular de quadríceps sobre a funcionalidade de idosos frágeis e pré-frágeis hospitalizados: ensaio clínico randomizado. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 27, n. 2, p. 126–132, abr. 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/j4J88tjHmmyJWV4JRTPMCP/> Acesso em: 3 fev. 2024.

SOUZA JÚNIOR, E. V.; CRUZ, D. P.; SILVA, C. D. S.; ROSA, R. S.; SIQUEIRA, L. R.; SAWADA, N. O. Implications of self-reported fragility on the quality of life of older adults: a cross-sectional study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55:e20210040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0040> Acesso em: 3 fev. 2024.

SOUZA, M. G. de, Carvalho, D. G., Silva, S. L. A. da, Silva, A. M., Pereira, D. S., & Kosour, C. (2022). Associação entre desempenho funcional e hospitalização de idosos adscritos à estratégia de saúde da família no município de Alfenas, Minas Gerais. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 30(4), 477-485. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040009> Acesso em: 3 fev. 2024.