

Instrumentos de avaliação acerca da Síndrome da Fragilidade: Uma revisão entre 2017 e 2022

Assessment instruments about the frailty syndrome: A review from 2017 to 2022

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>

Recebido: ?? de ?? de 20??

Aceito: ?? de ?? de 20??

Publicado: ?? de ?? de 20??

Ígor de Oliveira Lopes-Novo Hamburgo/Brasil^{1✉}, Deise Claudiane Rodrigues Antunes-Novo Hamburgo/Brasil², Gabriela Grings Barcelos-Novo Hamburgo/Brasil³, Marcele Medina Silveira-Novo Hamburgo/Brasil⁴, Maristela Cássia de Oliveira Peixoto-Novo Hamburgo/Brasil⁵, e Geraldine Alves dos Santos-Novo Hamburgo/Brasil⁶

Resumo

O envelhecimento humano acarreta mudanças fisiológicas e funcionais. Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, pelos preceitos de Cooper. Utilizou-se da estratégia PICO para construção da problematização. Questionou-se quais são as produções científicas sobre instrumentos de avaliação acerca da Síndrome da Fragilidade (SF) na população idosa no Brasil. A busca na literatura ocorreu no ano de 2022, na Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). As expressões de busca foram: frail, aged frail, older adults frail e frailty syndrome, e construídas strings de busca. A seleção dos estudos foi realizada no software Rayyan, sobre o período de 2017 a 2022. A busca foi de 13.564 estudos, como amostra final foram 28 estudos, divididos em 3 categorias. Considera-se que autores brasileiros utilizam grande diversidade de instrumentos, com variações e adequações que podem expressar resultados divergentes. Entende-se que a SF é um fenômeno complexo, o qual ainda não possui um consenso sobre sua definição ou de instrumentos para sua identificação. Logo se faz necessário esta padronização, para que seja firmado um instrumento de fácil aplicação pelos profissionais da saúde que possibilite a identificação da SF a fim de promover uma velhice bem-sucedida. Afinal a SF é passível de reversão nas fases iniciais. Logo se reconhece a importância de ações de prevenção e recuperação direcionadas aos indivíduos idosos.

Pessoa idosa; Fragilidade; Aparelhos e Instrumentos.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



CIEEH2022

Congresso Internacional de Estudos do
Envelhecimento Humano



REPRINTE

Rede de Programas Interdisciplinares em Envelhecimento

V SIMPÓSIO REPRINTE

Introdução

Divergente de muitas conclusões e pensamentos, o processo de envelhecimento não inicia aos 60 anos (FERREIRA et al., 2012). Considera-se Síndrome da Fragilidade (SF) o resultado da diminuição da reserva fisiológica e da capacidade de manter homeostase, caracterizando como pessoa idosa frágil aquela que apresenta maior vulnerabilidade às situações de estresse ambiental e maior risco de desfechos adversos, como aumento da morbidade ou mortalidade. Autores brasileiros sugerem no Consenso Brasileiro de Fragilidade em Idosos, que se deve investigar métodos mais simples e práticos para identificação da SF (LOURENÇO et al., 2018). A identificação precoce da SF poderá corroborar para a longevidade e promoção da qualidade de vida do indivíduo (NERI et al., 2013). Dados referentes ao Brasil revelaram uma população idosa de 11% do total, cerca de 22 milhões de pessoas acima de 60 anos, devendo crescer muito mais rápido que a média mundial (OMS, 2015). Objetivou-se neste estudo analisar as produções científicas sobre os instrumentos de avaliação acerca da Síndrome da Fragilidade na população idosa no Brasil.

Materiais e método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, considerando os preceitos de Cooper (1982). Utilizou-se a estratégia PICO para construção da problematização (SANTOS et al., 2007). Como pergunta de pesquisa, questionou-se quais são as discussões sobre instrumentos de avaliação acerca da Síndrome da Fragilidade (SF) na população idosa no Brasil. A busca na literatura ocorreu nos meses de abril e maio de 2022, no banco de dados da Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) e no portal de revistas Scientific Electronic Library Online (SCIELO). As expressões de acordo com Medical Subject Headings (MeSH), escolhidas para a busca foram: frail, aged frail, older adults frail e frailty syndrome, e foram construídas strings de busca com os operadores booleanos AND e OR. A seleção foi realizada no software Rayyan (OUZZANI et al., 2016). Foram excluídos artigos duplicados, fora do período definido, que não obtivessem o Brasil como nacionalidade de produção e que apresentaram a população inadequada, excluindo o total de 4.785 estudos. Após realizou-se uma leitura flutuante para a próxima etapa de exclusão, totalizando 6.319 artigos excluídos. Dos 43 artigos que atenderam os critérios de elegibilidade foram lidos na íntegra, excluindo 15 artigos, assim restando 28 selecionados para inclusão na revisão. O período de busca justifica-se pela data que sucede a pesquisa publicada pelo Consenso Brasileiro de Fragilidade da População Idosa.

Resultados e discussão

Descreveu-se os artigos selecionados em um quadro sinóptico, contemplando o título, autor(es), ano e categoria atribuída. Realizou-se uma sumarização permitindo a definição, criação e organização nas seguintes categorias: Categoria 1 – Escala de Fragilidade Cardiovascular Health Study (EFCHS), Categoria 2 – Edmonton Frail Scale (EFS) e Categoria 3 – Clinical Frailty Scale (CFS), Tilburg Frailty Indicator (TFI) e Índice de Vulnerabilidade Clínicofuncional (IVCF-20).

A seguir apresenta-se as discussões que contemplam a

categorização dos estudos selecionados conforme a sumarização, a qual foi construída considerando os instrumentos em discussão em cada estudo, assim, unificando os semelhantes e facilitando a análise.

Na categoria 1 foram selecionados 16 artigos. A Escala de Fragilidade Cardiovascular Health Study (EFCHS) proposta por Fried et al. (2001) é citada em diversos estudos nacionais e internacionais, na maioria dos estudos está associada a outros instrumentos. O uso da EFCHS aparece de maneira associada aos seguintes instrumentos: TUG, HHIE-S, SOC, MEEM, GDS-15 e IPAQ. Os estudos não registram limitações relevantes da EFCHS. Encontrou-se aplicação binariamente de um aplicativo afirmando a eficiência da associação à tecnologia e também sugestões de ampliação da investigação quanto a relevância do déficit cognitivo a SF (SANTOS et al., 2017).

A Edmonton Frail Scale (EFS) aborda nove domínios distribuídos em 11 itens, sendo contemplada na categoria 2, onde foram selecionados 9 artigos. Os estudos utilizaram a EFS associada a instrumentos como: GDS-15, MEEM, MIF, PHQ-4, Escala de Katz, Whoqol-bref e o Whoqol-old, Escala de Lawton e Brody. Não foram descritas limitações quanto aos instrumentos e unicamente nesta categoria encontrou-se discussões sobre a relação da SF com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e qualidade de vida (QV) (FHON et al., 2018).

Com um número menor de artigos selecionados, apesar de contemplar mais instrumentos, na categoria 3, foram selecionados 4 artigos. Salientasse que um destes também foi incluso na categoria 2 por discutir sobre ambos os instrumentos. Nesta categoria se discutiu a aplicação dos três instrumentos que apresentaram menor frequência nos estudos. A Clinical Frailty Scale (CFS) considera a capacidade funcional para identificar e estratificar a fragilidade clínica no indivíduo idoso. O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) é uma ferramenta recentemente elaborada e tem sido proposta para avaliação multidimensional e identificação de pessoas idosas com maior risco de vulnerabilidade e fragilidade. Por fim o Tilburg Frailty Indicator (TFI) foi criado com a finalidade de mensurar o nível de fragilidade de pessoas idosas. Como consenso nesta categoria se definiu a incipiência de ambos os instrumentos como limitação (FLUETTI et al., 2018; MAIA et al., 2020).

Conclusão

Conclui-se que pesquisadores brasileiros utilizam uma diversidade de instrumentos para análise da SF, com variações e adequações que podem expressar resultados divergentes. Sobre a EFCHS entende-se que por ser o instrumento de maior adesão nacional, mesmo com adequações e variações na sua aplicação, não há registro de limitações. A EFS demonstrou avaliações positivas, um número de utilizações expressivas a nível nacional e não foram citadas limitações. Na categoria 3, os instrumentos citados obtiveram poucas aplicações e publicações, não afirmam confiança, fidedignidade e validação nacional. Considera-se que a SF é um fenômeno complexo e não possui consenso sobre a definição da SF ou dos instrumentos para sua identificação. Se faz necessário esta

padronização, para que seja firmado um instrumento de fácil aplicação pelos profissionais da saúde que possibilite a identificação da SF a fim de promover uma velhice bem-sucedida. Logo se reconhece a importância de ações de prevenção e recuperação direcionadas aos indivíduos idosos.

Agradecimentos

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Referências

COOPER, H. M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, Pennsylvania, v. 52, n. 2, p. 291-302, 1982. <http://dx.doi.org/10.3102/00346543052002291>

FERREIRA, O. G. L. et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513–518, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>.

FHON, J. R. S. et al. Fatores associados à fragilidade em idosos: estudo longitudinal. **Revista de Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v. 52, n. 74, p. 1–8, 2018. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000497>

FLUETTI, M. T. et al. The frailty syndrome in institutionalized elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 60–69, Feb. 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170098>.

FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, Oxford, v. 56, n. 3, p. 146–157, 2001. <https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.m146>.

LOURENÇO, R. A. et al. Consenso brasileiro de fragilidade em idosos: conceitos, epidemiologia e instrumentos de avaliação. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 121–135, 2018. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520181800023>

MAIA, L. C. et al. Frailty among the elderly assisted by primary health care teams. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 5041–5050, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.04962019>.

OUZZANI, M. et al. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, 2016. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

NERI, A. L. et al. Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 778–792, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000400015>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial do envelhecimento e saúde**. Genebra: [s. n.], 15 Jan. 2015.

SANTOS, C. M. da C. et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 1–4, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SANTOS, T. S. et al. Desenvolvimento de aplicativo para dispositivos móveis voltado para identificação do fenótipo de fragilidade em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro. v. 20, n. 1, p. 70–76, 2017. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0546.R1.14122020>.