

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

4

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

4

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 4

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 4 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-458-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.587211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE: PRÁTICAS DOCENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Jessica França Pereira
Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa
Isabela de Oliveira Bustamante
Michaela Byron Correa dos Santos
Gisele Adão dos Santos
Renata Flavia Abreu da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116091>

CAPÍTULO 2..... 13

PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE À ADEÇÃO DE DISCENTES PELA MONITORIA ONLINE DECORRENTE DO CENÁRIO PANDÊMICO VIVENCIADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Piontkovsky da Silva
Izabela Silva Breda
Jocássia Adam Lauvers Patrício
Amanda Laurindo Tavares
Lucas Patrick Rodrigues Furtado
Beatriz de Araújo
Rusilania Tozi Barbieri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116092>

CAPÍTULO 3..... 20

PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE ACERCA DO USO RACIONAL DE LUVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamara Paiva da Silva
Camila Tenuto Messias da Fonseca
Luana Ferreira de Almeida
Vanessa Galdino de Paula
Jovita Vitoria da Silva Vianna
Lorena Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116093>

CAPÍTULO 4..... 28

MELHORES EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ENFERMAGEM NAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS: CONSTRUÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO

Dayane Oliveira de Almeida
Rosália Figueiró Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116094>

CAPÍTULO 5..... 38

QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Herica Silva Dutra

Aline Gomes Ribeiro
Cristina Arreguy-Sena
Angélica da Conceição Oliveira Coelho
Zuleyce Maria Lessa Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116095>

CAPÍTULO 6..... 51

RISCOS OCUPACIONAIS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Jessyca Rayanny Rocha Candeira de Brito
Rosane da Silva Santana
Glória Frazao Vasconcelos
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes
Daniel Campelo Rodrigues
Livia Cristina Frias da Silva Menezes
Kassia Rejane dos Santos
Nilgicy Maria de Jesus Amorim
Anny Selma Freire Machado Santos
Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares
Paula Cruz Fernandes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116096>

CAPÍTULO 7..... 60

CENTRO CIRÚRGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR - EQUIPE DE ENFERMAGEM: ABORDAGEM DOS FATORES ESTRESSORES NA DEMANDA DE TRABALHO DO ENFERMEIRO

Eloísa Helena Rocha Lima
Lustarllone Bento de Oliveira
Axell Donelli Leopoldino Lima
Rosimeire Faria do Carmo
Allan Bruno de Souza Marques
Cássio Talis dos Santos
Nadyellem Graciano da Silva
André Ferreira Soares
Larissa Farias Pires
Ana Célia Lima de Souza
Luana Guimarães da Silva
Larissa Matias Teodoro
Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116097>

CAPÍTULO 8..... 74

SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUICÍDIO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Dagmar Fonseca Souza
Rayza Rodrigues dos Santos

Sandiely Lorrainy de Carvalho Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116098>

CAPÍTULO 9..... 85

GESTÃO EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872116099>

CAPÍTULO 10..... 96

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ESTRESSE EM EQUIPES DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eloísa Helena Rocha Lima

Lustarllone Bento de Oliveira

Axell Donelli Leopoldino Lima

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Nadyellem Graciano da Silva

André Ferreira Soares

Larissa Farias Pires

Luana Guimarães da Silva

Larissa Matias Teodoro

Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160910>

CAPÍTULO 11 113

ESTRATÉGIAS DE MELHORIA PARA A QUALIDADE DE VIDA DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Francisco Italo Ferreira da Silva

Jassia Kaline Silva Oliveira

Maria Nauside Pessoa da Silva

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Francisca Maria de Oliveira Salazar

Kacilia Bastos de Castro Rodrigues

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Luciana Spindola Monteiro Toussaint

Jardilson Moreira Brilhante

Giselle Torres Lages Brandão

Luciana Stanford Balduino

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160911>

CAPÍTULO 12..... 122

ANÁLISE DO IMPACTO DE UM PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO COLABORADOR DE UM HOSPITAL PRIVADO

Israel Ananias de Lemos
Natalia Gabriela de Sousa Silva
Gustavo Henrique Alves Lima
Maria Leila Fabar dos Santos
Kelly da Silva Barboza
Rosiane Magalhães da Rocha
Eliane Selma de Magalhães Basilio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160912>

CAPÍTULO 13..... 136

QUALIDADE DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: FORTALECENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR

Nanielle Silva Barbosa
Amanda de Oliveira Lima
Amanda Karoliny Meneses Resende
Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha
Cristiana Pacífico Oliveira
Annyelli Victoria Moura Oliveira
Fernanda Lorrany Silva
Jessyca Rodrigues Melo
Larissa da Silva Sampaio
Vitor Kauê de Melo Alves
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Kaio Vitor Gonçalves Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160913>

CAPÍTULO 14..... 148

HUMANIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): REALIDADES E DESAFIOS

Renata Pereira Almeida
Ilaise Brilhante Batista
Mateus Dantas Torres
Andressa Jhulier Faiola Oliveira
Pablo Eduardo de Sousa Simplicio
Francisco Alves Lima Junior
Karla Vanessa Morais Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160914>

CAPÍTULO 15..... 161

HABILIDADES SOCIAIS NA ADOLESCÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Clívia Maiza Bezerra Silvestre Galindo
Nataly Pereira da Costa
Michele Gomes do Nascimento

Alice Kelly Barreira

Viviane Colares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160915>

CAPÍTULO 16..... 174

ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO ENFRENTAMENTO AO ABUSO DE ÁLCOOL E DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Maria Clara da Silva Nero

Jair Rosa dos Santos

Cássia Barbosa Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160916>

CAPÍTULO 17..... 183

USO DE METILFENIDATO ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luís Gustavo Menegardo Siqueira de Oliveira

Samuel Almeida Cordeiro

Lucca Andrade Borges

Pedro Loureiro Prezotti

Marcela Souza Lima Paulo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160917>

CAPÍTULO 18..... 194

PERFIL FUNCIONAL DOS IDOSOS ATENDIDOS PELA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE

Raquel Eustaquia de Souza

Isabel Yovana Quispe Mendoza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160918>

CAPÍTULO 19..... 205

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Maria Luiza Magalhães Curci

Amanda Souza de Oliveira

Laura Helena Dias Tassara

Stevan Araújo Bertolani

Lilian Dias dos Santos Alves

Maria José Caetano Ferreira Damaceno

Virgílio Moraes Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160919>

CAPÍTULO 20..... 219

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO PÓS OPERATÓRIOS DE CATARATA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Graziela Passoni dos Santos Vieira

Keriman Baptistella Lopes de Paula

Micheli Patrícia de Fátima Magri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160920>

CAPÍTULO 21.....230

ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS: CUIDADOS PARA A PRÁTICA SEGURA

Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva

José Itamar Frutuoso Rodrigues

Waldélia Maria Santos Monteiro

Huana Carolina Cândido Moraes

Vanuza Nunes de Oliveira

Consuelo Helena Aires de Freitas Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160921>

CAPÍTULO 22.....239

CONHECENDO A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DE PACIENTES IDOSOS

Marli Elisabete Machado

Márcio Manozzo Boniatti

Aline dos Santos Duarte

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Tábata de Cavatá Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58721160922>

SOBRE A ORGANIZADORA.....248

ÍNDICE REMISSIVO.....249

CAPÍTULO 19

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 04/06/2021

Virgílio Moraes Ferreira

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/6151328664201577>

Maria Luiza Magalhães Curci

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/4805524378043476>

Amanda Souza de Oliveira

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/3218787136040435>

Laura Helena Dias Tassara

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/3267862582239711>

Stevan Araújo Bertolani

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/6730479002748160>

Lilian Dias dos Santos Alves

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/9059053835159428>

Maria José Caetano Ferreira Damaceno

Fundação Educacional do Município de Assis

- FEMA

Assis-SP

<http://lattes.cnpq.br/4414096917502635>

RESUMO: Diante do crescente número de idosos no âmbito mundial, ressalta-se a síndrome da fragilidade, uma condição multifatorial clínica-funcional caracterizada por estado de vulnerabilidade e maiores desfechos adversos à saúde. Reconhecendo os fatores relacionados à síndrome pode-se evitar desfechos negativos, sendo importante a avaliação dos idosos, principalmente dos residentes de Instituições de Longa Permanência, uma vez que apresentam maior risco de se tornarem frágeis. Portanto, este estudo teve como objetivo associar fatores que contribuem para a fragilidade em idosos institucionalizados através de uma revisão integrativa por meio das bases de dados BVS e Pubmed. Para a seleção dos artigos utilizou-se os critérios de inclusão e exclusão pré-determinados. Notou-se aumento significativo de publicações na temática nos últimos cinco anos, destacando-se o ano de 2019. Identificou-se maior prevalência de estudos internacionais, quando comparado aos nacionais. Quanto aos fatores identificados, estes foram categorizados em biológicos, sociais e psicológicos, prevalecendo os biológicos, especialmente os relacionados aos déficits cognitivos. Conclui-se a importância do reconhecimento dos fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados, a fim de promover um cuidado

mais qualificado e integral, em consonância a maior qualidade de vida à esses pacientes.

PALAVRAS - CHAVE: Fragilidade; Idoso; Instituição de Longa Permanência para idosos.

RISK FACTORS RELATED TO FRAGILITY SYNDROME IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY

ABSTRACT: In view of the growing number of elderly people worldwide, the frailty syndrome is highlighted, a multifactorial clinical-functional condition characterized by a state of vulnerability and greater adverse health outcomes. Recognizing the factors related to the syndrome, negative outcomes can be avoided, and it is important to evaluate the elderly, especially those residing in long-stay institutions, as they are at greater risk of becoming frail. Therefore, this study aimed to associate factors that contribute to frailty in institutionalized elderly through an integrative review using the BVS and Pubmed databases. For the selection of articles, the predetermined inclusion and exclusion criteria were used. There was a significant increase in publications on the subject in the last five years, highlighting the year 2019. There was a higher prevalence of international studies, when compared to national ones. As for the identified factors, these were categorized as biological, social and psychological, with the biological prevailing, especially those related to cognitive deficits. It concludes the importance of recognizing the factors associated with the frailty syndrome in institutionalized elderly, in order to promote a more qualified and comprehensive care, in line with a better quality of life for these patients.

KEYWORDS: Frailty; Aged; Homes for the aged.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil e no mundo, o século XXI está sendo marcado por uma transição demográfica representada pelo crescimento da população idosa em comparação à população total. Esse envelhecimento populacional se deve a diversos fatores, como a diminuição das taxas de mortalidade e natalidade, maior acesso aos serviços de saúde e o aumento da expectativa de vida, demonstrado pela pirâmide etária do Brasil (IBGE, 2015).

Na população brasileira o segmento que mais aumenta é de idosos, com taxa de crescimento maior que quatro por cento ao ano no período de 2012 a 2022. A população com mais de 60 anos de 19,6 milhões em 2010, deve atingir 41,5 milhões em 2030, mudando assim toda a configuração social do país (IBGE, 2015).

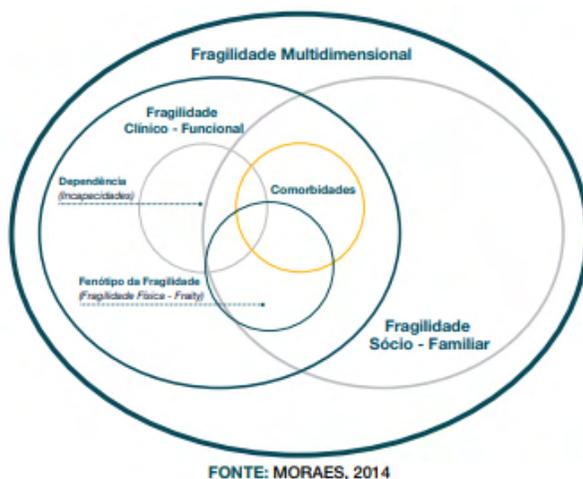
Um indivíduo envelhece à medida que sua idade aumenta por meio de um processo irreversível, natural e individual, acompanhado de perdas progressivas de função e de papéis sociais. Essas perdas funcionais são decorrentes do envelhecimento em si, denominado de senescência, acompanhado ou não do acometimento de enfermidades, chamado de senilidade. Nesses processos ocorrem declínio das capacidades cognitivas e comunicativas, alterações posturais e de mobilidade, e diminuição da motivação, o que interfere na autonomia e independência do paciente e compromete suas atividades de vida

diária. Com isso, os idosos se tornam mais propensos às síndromes geriátricas e requerem acompanhamento constante do sistema de saúde (FREITAS, 2011).

As síndromes geriátricas são caracterizadas pela perda dos quatro domínios funcionais que estabelecem a saúde do idoso: cognição, humor, mobilidade e comunicação. Essas perdas e alterações acontecem no decorrer do envelhecimento e causam grande impacto na vida dos idosos e, por isso, precisam ser monitoradas por meio de triagens capazes de identificar as síndromes e alterações mais comuns dessa faixa etária através de escalas, a fim de reconhecer, entre outras condições médicas, idosos potencialmente frágeis (FREITAS, 2011).

A fragilidade multifuncional é um processo gradual e progressivo caracterizado por redução da reserva homeostática e/ou da capacidade de adaptação às agressões biopsicossociais e maior vulnerabilidade ao declínio funcional, decorrente da sarcopenia, desregulação do sistema neuroendócrino e disfunção do sistema imunológico (MORAES, 2014).

Tais mudanças resultam em fadiga, perda de peso, baixa força de preensão, lentidão da marcha e inatividade física, o que leva a uma espiral negativa do declínio funcional do idoso e, conseqüentemente, de sua independência. Nesse modelo, as condições de saúde associadas a desfechos adversos podem ser agrupadas em dois componentes: clínico-funcional e sócio-familiar, abrangendo as dependências, comorbidades e o fenótipo da fragilidade de FRIED (MORAES, 2014).



O fenótipo da fragilidade representa uma síndrome geriátrica de origem multifatorial, caracterizada pela diminuição das reservas de energias e pela resistência reduzida aos estressores, condições que resultam em declínio dos sistemas fisiológicos. Esse conceito se caracteriza pela presença de três ou mais dos seguintes critérios: perda de peso

involuntária (cinco quilogramas no último ano); auto relato de exaustão; fraqueza muscular; baixo nível de atividade física e lentificação da marcha. Idosos que não apresentam nenhum desses critérios são considerados robustos (FRIED, 2001).

Atualmente, no Brasil, segundo um estudo FIBRA (projeto multicêntrico de avaliação da fragilidade entre idosos brasileiros) com uma amostra de 5.638 idosos, foram classificados, de acordo com os critérios de Fried et al., 8% dos idosos como frágeis e 52,7% como pré-frágeis. Além disso, outros estudos apontam que idosos classificados como frágeis apresentam maior taxa de hospitalização, piora nas atividades de vida diária, sofrem mais quedas e maior mortalidade, confirmando que a fragilidade implica em desfechos negativos, e por isso, torna-se de extrema importância a avaliação dos idosos, principalmente daqueles institucionalizados (FREIRE, 2011).

Diante do crescente número de idosos no âmbito mundial, este estudo tem o intuito de identificar os fatores de risco associados à síndrome da fragilidade nos idosos institucionalizados, a fim de compilar tais fatores e, assim, facilitar o acesso a temática, beneficiar o conhecimento sobre a área, incentivar medidas promotoras de saúde e melhorar a atenção e a qualidade de atendimento à esses idosos. É importante compreendermos tais relações para saber como as características contribuem para determinar a fragilidade nos idosos (SANTOS, 2008).

Observa-se que são escassos os dados referentes à fragilidade em idosos (OLIVEIRA, 2013), sendo assim, mais estudos são necessários para conhecimentos das relações causais da síndrome. Diante disso, este trabalho também vislumbra contribuir para projetos futuros e práticas de profissionais de diversas áreas da saúde que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), e, conseqüentemente, inserir os autores no mundo científico.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho se caracteriza como uma revisão integrativa de literatura cuja metodologia possibilita a investigação sistematizada sobre o tema abordado, a partir da coleta de dados realizada em fontes primárias e secundárias, com o intuito de identificar os principais fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados e expor os desencadeantes dessa condição.

Para a elaboração desta pesquisa foram determinadas as seguintes etapas metodológicas: estabelecimento da questão norteadora; definição dos descritores; seleção e obtenção dos artigos (critérios de inclusão e exclusão); avaliação dos estudos pré-selecionados; discussão dos resultados e elaboração final do artigo.

Para a primeira etapa foi elaborada a questão norteadora: quais são os fatores relacionados com a fragilidade em idosos institucionalizados?

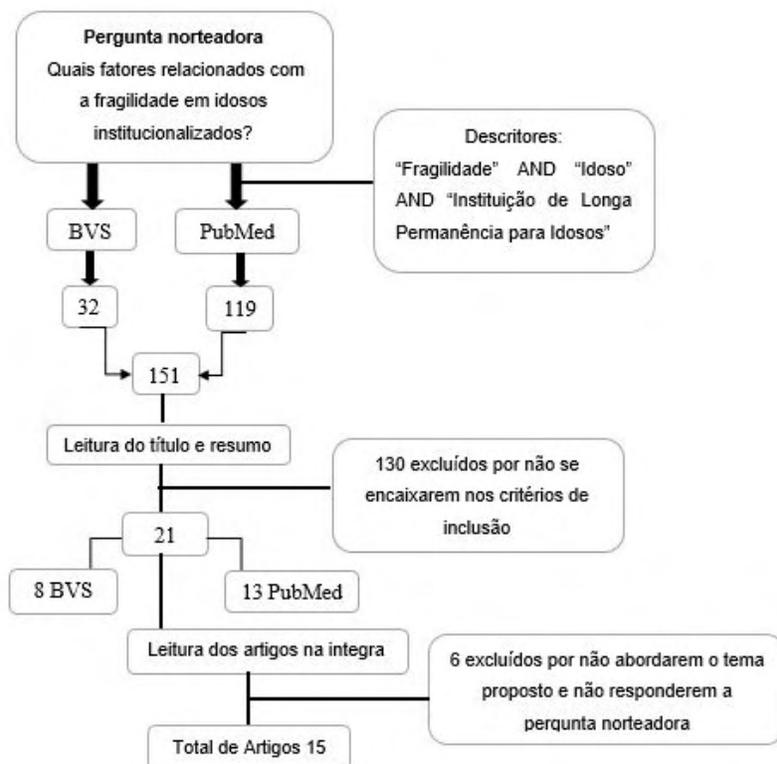
Posteriormente selecionaram-se os descritores através de uma consulta realizada

no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2017), da qual foram escolhidas em língua portuguesa: “Fragilidade”, “Idoso”, “Instituição de Longa Permanência para Idosos”; e inglesa: “Frailty”, “Aged”, “Homes for the aged”.

A próxima etapa baseou-se na busca de artigos, nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos no trabalho estudos originais publicados na íntegra, em língua portuguesa, espanhola ou inglesa nos últimos cinco anos (2015 a 2020) e que respondesse a pergunta norteadora. Foram excluídas pesquisas sem ligação com o tema proposto, artigos de revisão, relatos de experiência, artigos reflexivos, editoriais, estudos de casos e artigos repetidos.

A seleção dos artigos inicialmente ocorreu a partir da análise do título e leitura do resumo e em seguida através da aplicação dos critérios de inclusão descritos anteriormente. Foi realizado um estudo aprofundado do texto na íntegra para obtenção dos resultados e análise de dados, conforme os objetivos da pesquisa.

3 | RESULTADOS



Esquema 1 – Busca e seleção dos artigos.

Realizada a busca conforme os critérios estabelecidos, inicialmente foram encontrados 151 (100%) artigos, entre os quais 136 foram excluídos por não obedecerem aos critérios de inclusão e 15 representaram a amostra selecionada. Dentre esses, 1 (7%) artigo foi publicado em 2015, 3 (20%) em 2017, 3 (20%) em 2018, 6 (40%) em 2019 e 2 (13%) em 2020.

Quanto ao país do estudo, 4 (27%) são trabalhos nacionais e 11 (73%) internacionais, dos quais 4 (36%) são provenientes de países da Europa, 4 (36%) da Ásia e 3 (28%) da América.

Quanto aos fatores associados, a amostra foi agrupada em biológicos, sociais e psicológicos, sendo encontrados respectivamente, 25 (68%), 6 (16%) e 6 (16%).

Quanto aos fatores biológicos, destacaram-se os déficits cognitivos; baixo desempenho físico; sono prejudicado; idade avançada; polifarmácia e baixa prática de exercícios físicos.

Acerca dos fatores sociais prevaleceram-se a dependência funcional; o estado civil; morar sozinho ou com algum desconhecido.

Em relação aos fatores psicológicos evidenciaram-se a depressão; mal estar emocional e auto avaliação de saúde; auto percepção de perda de peso e fragilidade psicológica.

Titulo do artigo	Autor (es)/ data	Principais resultados BVS
1 Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência	MELO et al., 2018	Denotaram que a baixa capacidade cognitiva, a autorreferência de perda de peso recente, autoavaliação da saúde como ruim ou razoável e o sentimento de tristeza e/ou depressão conferem aumento da prevalência de vulnerabilidade e fragilidade.
2 Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados	FLUETTI et al., 2018	Constataram relação entre o estado civil (solteiro ou viúvo) com a fragilidade e sua relação direta com déficit cognitivo, sintomas depressivos e polifarmácia. Verificou-se ainda correlação negativa entre fragilidade e desempenho para as Atividades de Vida Diária (AVDS).
3 Síndrome da fragilidade e sua relação com aspectos emocionais, cognitivos, físicos e funcionais em idosos institucionalizados	FERNANDES et al., 2015	Os fatores relacionados com a fragilidade foram a institucionalização, o comprometimento cognitivo, pior desempenho físico e a dependência. Os autores não observaram correlação entre a fragilidade e a depressão.
4 Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados	FERNANDES et al., 2019	Associaram a fragilidade com quedas, depressão, pele seca, afirmando que a síndrome é multidimensional e envolve além do componente biológico, o físico, cognitivo, social, econômico e ambiental, além da sua relação com a fisiologia do envelhecimento.
5 Prevalence of Frailty and Its Association with Cognitive Status and Functional Fitness among Ambulating Older Adults Residing in Institutions within West Coast of Peninsular Malaysia	MURUKESU et al., 2019	Enunciaram como componentes da fragilidade a hipertensão arterial sistêmica, alterações de mobilidade funcional e equilíbrio dinâmico, além do comprometimento cognitivo.
6 The relationship between sleep quality, inappropriate medication use and frailty among older adults in aged care homes in Malaysia	KUMAR et al., 2019	Correlacionou-se o aumento da fragilidade com pior qualidade do sono.
7 Relationships between orthostatic hypotension, frailty, falling and mortality in elderly care home residents	SHAW et al., 2019	Os autores afirmam que a fragilidade esta relacionada com hipotensão ortostática, deficiência de mobilidade, déficit cognitivo, demência, quedas, idade e institucionalização, e negam relação com o sexo do idoso.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados na plataforma BVS, conforme título, autor (es), principais resultados e ano de publicação.

Titulo do artigo	Autor (es)/ data	Principais resultados PUBMED
8 Composition of salivary microbiota in elderly subjects	OGAWA et al., 2019	A fragilidade e consequência da disbiose oral, da perda da microbiota intestinal e disfunção imune do idoso.
9 Physical frailty and its associated factors among elderly nursing home residents in China	LIU et al., 2020	Observou-se idade avançada, sexo feminino, residir em instituição privada, morar sozinho ou com desconhecido, não praticar atividades físicas e autorrelato de saúde ruim como fatores associados a fragilidade física. Além disso, concluiu-se que a síndrome não se iguala a deficiências ou comorbidades.
10 Medication Regimen Complexity In 8 Australian Residential Aged Care Facilities: Impact Of Age, Length Of Stay, Comorbidity, Frailty, And Dependence In Activities Of Daily Living	CHEN et al., 2019	Identificaram como fatores relacionados com a fragilidade a complexidade do regime de medicações.
11 Emotional Well-Being and Cognitive Function Have Robust Relationship With Physical Frailty in Institutionalized Older Women	FURTADO et al., 2020	Observou-se que os indivíduos frágeis tinham baixa satisfação com a vida, atitudes ruins em relação ao envelhecimento, baixa auto-eficácia, menor estatura e possível sobreposição entre a síndrome e morbidade. O fenotipo da fragilidade estava em uma relação intrínseca com baixos níveis de bem-estar subjetivo.
12 The nursing home elder microbiome stability and associations with age, frailty, nutrition and physical location	HARAN et al., 2018	Enunciaram como fatores associados a fragilidade as alterações disbióticas.
13 Prevalence of sarcopenia in a population of nursing home residents according to their frailty status: results of the SENIOR cohort	BUCKINX et al., 2017	A fragilidade e uma consequência da sarcopenia.
14 An Evaluation of the Central Nervous System Medication Use and Frailty among Residents of Aged Care Homes in Malaysia	HASAN et al., 2017	Neste estudo, a fragilidade esteve relacionada com a polifarmácia e ao maior número de doenças.
15 Inflammatory Markers and Frailty in Long-Term Care Residents	LANGMANN et al., 2017	Foram observados biomarcadores pró-inflamatórios elevados com o aumento do risco de fragilidade.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados na plataforma PubMed, conforme título, autor (es), principais resultados e ano de publicação.

4 | DISCUSSÃO

A partir dos achados desse estudo, foi possível perceber que a maioria dos artigos se refere a fatores biológicos, sendo os mais relevantes para o risco de fragilidade: institucionalização, idade avançada, sexo feminino, comprometimento cognitivo, estado civil solteiro ou viúvo, autorrelato de saúde ruim, polifarmácia, baixo desempenho físico, quedas, comorbidades, alterações de mobilidade funcional e sarcopenia, os quais serão abordados no decorrer da discussão.

Dessa forma, quando se refere ao processo de institucionalização, Fernandes et al. (2015) apontam que o idoso institucionalizado apresenta maior risco de ser acometido por algum tipo de patologia, tanto física quanto mental ou social, colocando-se em situação de fragilidade e conseqüentemente, tornando-o ainda mais vulnerável. Além disso, este estudo denota também que idosos institucionalizados tendem a apresentar alta prevalência de sintomas depressivos, sendo este importante fator de saúde relacionado com a fragilidade na população idosa. Liu et al. (2020) acrescentam que residentes de instituições privadas tem mais probabilidade de serem frágeis, devido a maior mudança com relação ao estilo de vida anterior.

Segundo o estudo de Cordes et al. (2019), a fragilidade tende a ser mais prevalente nas mulheres do que nos homens. Uma razão importante sugerida é que mulheres mais velhas com fragilidade têm mais gordura abdominal do que homens mais velhos. A adiposidade abdominal foi associada à inflamação sistêmica ao mediar sua ligação com síndromes metabólicas, que foram importantes marcadores de estresse oxidativo e resultaram em dano ao músculo esquelético e baixa força de preensão.

Em relação ao comprometimento cognitivo, Fluetti et al. (2018) afirmaram que idosos com déficit cognitivo apresentam maior perda de força e massa muscular, fadiga, alteração de marcha e composição corporal que levam a situação de fragilidade. Com isso, concluíram que o declínio cognitivo está intimamente relacionado à síndrome da fragilidade e, quando associados, aumentam o risco de mortalidade no idoso. Nos estudos de Shaw et al. (2019) e de Murukesu et al. (2019), ambos trazem a reflexão sobre a relação cíclica profundamente enraizada entre cognição prejudicada e fragilidade, em que a ocorrência de uma poderia, conseqüentemente, resultar no desenvolvimento da outra.

Fernandes et al. (2015), em seu estudo com a população de idosos institucionalizados de Santos – São Paulo, notaram que idosos com um pior desempenho físico são mais frágeis. A senescência, por si só, pode acarretar o declínio da aptidão física e da capacidade funcional, que se agrava com o sedentarismo, tornando os idosos dependentes de cuidados de outrem. Observa-se que tal situação prevalece mais entre os idosos institucionalizados, tornando-os detentores de várias conseqüências decorrentes da inatividade.

No que diz respeito sobre a prevalência de sarcopenia, Buckinx et al. (2017) sugerem que indivíduos frágeis possuem maior risco de serem sarcopênicos e confirmam

a suposição de que a sarcopenia é um componente importante no desenvolvimento da fragilidade.

Conforme Haran et al. (2018), à medida que os residentes envelheciam, a abundância de genes codificados pela microbiota e vias relacionadas aos aminoácidos essenciais, base nitrogenada e produção de vitamina B diminuiu. Com o aumento da fragilidade, os residentes tiveram menor abundância de organismos produtores de butirato, maior abundância de espécies disbióticas conhecidas e maior metabolismo de esfingolipídios. Uma microbiota intestinal disbiótica, com produção reduzida de butirato, está ligada a distúrbios médicos e pode ser um alvo de intervenções dietéticas e probióticas.

Chen et al. (2019) sugerem que a complexidade do regime de medicação foi positivamente correlacionada com fragilidade e dependência nas Atividades de Vida Diárias (AVDs). Por sua vez, o aumento da fragilidade e da dependência nas AVDs pode coincidir com mudanças subjacentes nas condições médicas que levam à prescrição de medicamentos adicionais.

Segundo Kumar et al. (2019), o aumento da fragilidade está associado a uma pior qualidade do sono entre os idosos que residem em casas de repouso. A alta proporção de participantes com pior qualidade de sono pode ser devido à presença de doenças crônicas e fatores sociais e ambientais, uma vez que os idosos que residem em lares costumam ter relacionamentos sociais ruins e falta de apoio familiar. Além disso, fatores ambientais como ruídos, luz, temperatura e interrupções da equipe também podem afetar a qualidade do sono nas instituições.

Outros achados biológicos específicos foram descritos. Fernandes et al. (2019) encontraram em seu estudo a relação com pele seca e apontam que a fragilidade é uma síndrome multidimensional, que envolve biológico, físico, cognitivo, social, econômico e ambiental, além da relação com a fisiologia do envelhecimento e com fatores genéticos. Shaw et al. (2019) afirmam que indivíduos frágeis apresentam maior prevalência de hipotensão ortostática e conseqüentemente maior mortalidade. E Ogawa et al. (2019) sugerem que a fragilidade geral está associada com a composição da microbiota oral, intestinal e imunidade.

Elevados índices de comorbidades foram encontrados nos idosos frágeis pesquisados por Furtado et al. (2020), mostrando assim uma possível sobreposição entre morbidade e fragilidade. Os autores também associaram a baixa estatura com a osteoporose.

Hasan et al. (2017) observaram relação significativa entre o número de doenças crônicas, medicamentos e o maior risco de fragilidade. De acordo com o estudo, esses idosos são mais suscetíveis aos efeitos adversos dos medicamentos, devido as alterações fisiológicas atenuadas pela síndrome.

No estudo de Langmann et al. (2017) foi observado associação dos biomarcadores pró-inflamatórios elevados com o declínio funcional e de mobilidade.

Liu et al. (2020) concluem que a síndrome não depende de comorbidades para se

desenvolver, ou seja, doenças e deficiências não se igualam a fragilidade física.

Depois dos fatores biológicos, os fatores mais prevalentes encontrados são os psicológicos, que englobam a auto avaliação de saúde, auto percepção de perda de peso, depressão e fragilidade psicológica.

Melo et al. (2018) consideram que a fragilidade é reflexo de um continuum da vida, somados aos prejuízos próprios do envelhecimento e as perdas a eles inerentes. Essa condição desfavorável, portanto, coloca os pacientes sob maior risco de morbimortalidade. Os autores trazem que a autoavaliação de saúde em idosos residentes em ILPI é referida como razoável ou ruim, e isso esteve associado ao aumento da fragilidade. Além disso, a autorreferência de perda de peso recente e o sentimento de tristeza ou depressão promoveram aumento da prevalência em cerca de 5 vezes.

Tais dados são semelhantes aos descritos por Liu et al. (2020). Em seu estudo, autorrelato de saúde ruim esteve significativamente associada à fragilidade física, aumentando cerca de 4 vezes a probabilidade de serem frágeis.

Fluetti et al. (2018) também observaram em seu estudo uma grande correlação entre o aumento da fragilidade e os sintomas depressivos. Em idosos institucionalizados a depressão pode estar relacionada a questões sociais e afetivas, bem como sua percepção sobre a institucionalização, no que se refere aos fatores de isolamento, falta de familiares, diminuição de atividades, falta de disponibilidade financeira e o processo de adaptação.

Fernandes et al. (2019) identificam o humor deprimido como responsável pela rápida deterioração dos sistemas orgânicos, e advertem que este, constitui a perturbação afetiva mais frequente no idoso e muitas vezes pode ser mascarado por queixas somáticas, sendo subdiagnosticado e subtratado.

Por fim, Furtado et al. 2020 conclui que a baixa sensação de felicidade contribuíram de forma independente para a variância da fragilidade.

Quanto os fatores sociais, Fluetti et al. (2018), afirmam que idosos institucionalizados solteiros e viúvos apresentam maior predisposição à fragilidade. Segundo os dados coletados por Liu et al. (2020), idosos que vivem em instituições privadas são mais propensos a se sentirem solitários e perderem o apetite, quando comparado aos residentes de instituições públicas, por maior mudança em seu estilo de vida, resultando em maior probabilidade de serem frágeis. Em relação às pessoas que vivem com seus parceiros na mesma casa de repouso, aquelas que moram sozinhas ou dividem o quarto com desconhecidos podem se tornar frágeis devido aos laços sociais pobres.

Concluimos portanto, que o Brasil precisa equacionar questões pertinentes ao envelhecimento e aos idosos. As participações sociais de idosos são escassas mesmo para aqueles que vivem em comunidade, devido à visão negativa sobre o processo de envelhecimento. Dessa forma, as instituições sofrem influências internas e externas, e repetem, os costumes sociais e históricos do trato dos idosos, o que contribui ainda mais para sua fragilidade.

51 CONCLUSÃO

Nota-se um aumento significativo de publicações a respeito do tema ao longo dos últimos cinco anos, com destaque para o ano de 2019. Por outro lado, o ano de 2020 mesmo não encerrado, apresentou uma drástica redução das publicações. Também foi identificado um predomínio de estudos internacionais, quando comparado aos nacionais.

Quanto aos fatores, demonstra-se uma maior prevalência dos biológicos, especialmente relacionado aos déficits cognitivos.

Diante de todos os fatores associados à síndrome da fragilidade e os desfechos negativos que a síndrome predispõe, principalmente em idosos institucionalizados, demonstra-se a importância de seu reconhecimento. Assim, é possível promover um melhor atendimento e cuidado para esses pacientes, possibilitar um maior preparo para os profissionais de saúde, diminuindo os agravos e prejuízos que a síndrome pode gerar, e proporcionando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

REFERÊNCIAS

BUCKINX, F. et al. Prevalence of sarcopenia in a population of nursing home residents according to their frailty status: results of the senior cohort. **Journal Of Musculoskeletal Neuronal And Interact**. Online, p. 209-217. set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28860423/>. Acesso em: 03 set. 2020.

CHEN et al. Medication Regimen Complexity In 8 Australian Residential Aged Care Facilities: impact of age, length of stay, comorbidity, frailty, and dependence in activities of daily living. **Clinical Interventions In Aging**, [S.L.], v. 14, p. 1783-1795, out. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/cia.s216705>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31695348/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

FERNANDES, Bruna Karen Cavalcante et al. Nursing diagnoses for institutionalized frail elderly. **Journal of Nursing UFPE** on line, [S.I.], v. 13, n. 4, p. 966-972, apr. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237572>>. Acesso em: 25 de agosto de 2020. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a237572p966-972-2019>.

FERNANDES, Pâmella Martim et al. Síndrome da fragilidade e sua relação com aspectos emocionais, cognitivos, físicos e funcionais em idosos institucionalizados. **Revista Kairos: Gerontologia**, Online, v. 18, p. 163-175, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-66121>. Acesso em: 12 set. 2020.

FLUETTI, Marina Tadini et al. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 60-69, fev. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100060&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170098>

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.

FRIED, L. P. et al. **Frailty in older adults: evidence for a phenotype**. J. Gerontol. A. Biol. Sci. Med. Sci., Washington, v. 56, p. M146-156, 2001.

FURTADO et al. Emotional Well-Being and Cognitive Function Have Robust Relationship With Physical Frailty in Institutionalized Older Women. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 11, p. 1568, 16 jul. 2020. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01568>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32765358/>. Acesso em: 20 set. 2020.

HARAN et al. The nursing home elder microbiome stability and associations with age, frailty, nutrition and physical location. **Journal Of Medical Microbiology**, [S.L.], v. 67, n. 1, p. 40-51, 1 jan. 2018. Microbiology Society. <http://dx.doi.org/10.1099/jmm.0.000640>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29134939/>. Acesso em: 03 set. 2020.

HASAN et al. An Evaluation of the Central Nervous System Medication Use and Frailty among Residents of Aged Care Homes in Malaysia. **Neuroepidemiology**, [S.L.], v. 49, n. 1-2, p. 82-90, set. 2017. S. Karger AG. <http://dx.doi.org/10.1159/000480433>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28892805/>. Acesso em: 30 ago. 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (Org.). Mudanças Demográficas no Brasil no Início do Século XXI: Subsídios para projeção da população. Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=293322>>. 3. ed.

KUMAR, Suresh; WONG, Pei Se; HASAN, Syed Shahzad; KAIRUZ, Therese. The relationship between sleep quality, inappropriate medication use and frailty among older adults in aged care homes in Malaysia. **Plos One**, [S.L.], v. 14, n. 10, p. e0224122, 17 out. 2019. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0224122>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31622445/>. Acesso em: 12 set. 2020.

LANGMANN et al. Inflammatory Markers and Frailty in Long-Term Care Residents. **Journal Of The American Geriatrics Society**, [S.L.], v. 65, n. 8, p. 1777-1783, 21 mar. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.14876>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28323342/>. Acesso em: 30 ago. 2020.

LIU et al. Physical frailty and its associated factors among elderly nursing home residents in China. **Bmc Geriatrics**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 294, 17 ago. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-020-01695-5>. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01695-5>. Acesso em: 25 set. 2020.

MELO, Elisa Moura de Albuquerque et al. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 468-480, June 2018. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/biblio-962665> >. Acesso em: 12 de setembro de 2020.

MORAES Edgar Nunes.; LANNA, Flavia Moraes. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. Ed. Folium, 2014.

MURUKESU et al. Prevalence of Frailty and its Association with Cognitive Status and Functional Fitness among Ambulating Older Adults Residing in Institutions within West Coast of Peninsular Malaysia. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 16, n. 23, p. 4716, 26 nov. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16234716>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31779256/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

OGAWA et al. Composition of salivary microbiota in elderly subjects. **Scientific Reports**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 414-9, 11 jan. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-017-18677-0>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29323208/>. Acesso em: 12 set. 2020.

OLIVEIRA et al. Prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 21, n. 4, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0891.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.

SANTOS, Erika Gonçalves Silva. Perfil de fragilidade em idosos comunitários de Belo Horizonte: um estudo transversal. 2008. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

SHAW et al. Relationships between orthostatic hypotension, frailty, falling and mortality in elderly care home residents. **Bmc Geriatrics**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 80, 13 mar. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-019-1082-6>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30866845/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michel Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso de drogas 180

Adolescência 13, 14, 83, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 181, 182, 191, 248

Adolescente 9, 161, 162, 163, 170, 176

Atividade Física 15, 119, 140, 146, 208, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Atividades Educativas 21

C

Catarata 14, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229

Causalidade 170, 184, 192

Cirurgia 22, 65, 155, 159, 219, 220, 221, 222, 224, 226, 227, 228, 229

Competência Social 161

Coronavírus 13, 14, 15, 17

Cuidadores Familiares 239

Cuidados de enfermagem 14, 37, 219

Cuidados Paliativos 12, 14, 85, 86, 88, 92, 194, 195, 197, 201, 203, 204

E

Educação em saúde 27, 30, 36, 153, 157, 160, 174, 176, 178, 181, 226

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 78, 80, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 132, 136, 137, 139, 140, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 172, 174, 177, 180, 181, 182, 195, 196, 202, 204, 219, 220, 221, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 238, 242, 245, 246, 247, 248

Enfermeiro 11, 4, 11, 29, 36, 37, 48, 49, 60, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 85, 91, 92, 100, 102, 106, 109, 110, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 153, 157, 176, 178, 200, 222, 232, 235, 238, 241

Ensino 10, 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 38, 40, 47, 49, 85, 93, 109, 113, 117, 178, 182, 185, 191, 194, 196, 199, 200, 228, 230, 233, 234, 236, 237

Equipe de enfermagem 58, 101

Estratégias de enfrentamento 71, 85

Estresse 12, 39, 46, 47, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 77, 92, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117, 118, 119,

120, 121, 134, 135, 142, 143, 144, 145, 146, 213, 240, 242, 243, 246, 247

Estudantes de enfermagem 11, 12, 38, 39, 45, 48, 49, 85, 87

F

Fatores de estresse 61, 97

Fatores desencadeadores 60, 61, 68, 98, 105, 107, 108

Fragilidade 14, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 227, 232, 237

H

Habilidades Sociais 13, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Hospital 13, 14, 20, 21, 23, 37, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 70, 71, 72, 78, 83, 85, 93, 96, 97, 108, 109, 110, 112, 113, 120, 122, 134, 136, 153, 194, 196, 199, 201, 202, 203, 204, 228, 230, 239

Humanização da assistência 160

I

Idosos 14, 15, 75, 94, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

J

Jovem Adulto 184

M

Manejo emocional 85

Metilfenidato 14, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

P

Pandemias 14

Perfil Funcional 14, 194

Prevenção de acidentes 64, 99, 219, 221

Profissionais da Saúde 11, 74

Profissionais de enfermagem 11, 12, 51, 54, 55, 70, 85, 108, 109

Q

Qualidade de vida 9, 10, 12, 13, 15, 22, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 57, 63, 64, 65, 70, 72, 73, 77, 80, 86, 101, 104, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 194, 195, 206, 216, 220, 222, 224, 228, 229, 231, 232,

237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

Qualidade de vida relacionada à saúde 147

R

Reações Transfusionais 10, 28, 30, 33, 34, 35, 37

Relações Interpessoais 111, 161

Riscos ocupacionais 11, 51, 52, 55

S

Saúde Coletiva 49, 50, 134, 137, 147, 159, 229, 237, 246

Saúde do trabalhador 52, 54, 57, 122, 137, 139

Saúde Ocupacional 125, 137

Segurança do paciente 20, 21, 22, 23, 24, 26, 34, 35, 66

Serviços médicos de emergência 114, 116

Sofrimento Psíquico 11, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84

T

Tecnologia Educativa 28, 30

Treinamento por simulação 1

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

