

A PESSOA IDOSA FRÁGIL

Data de aceite: 17/09/2024

Alice Nunes Sobral

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0000-7486-6067>

Jenifer Lourany Vieira de Lima

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-5078-9080>

Karollyni Bastos Andrade Dantas

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6886-6976>

Luana Resende Nascimento

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0002-2121-2136>

Matheus Mattos Monteiro

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0005-7013-6709>

Roberta de Araújo Lucena

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0001-3862-0171>

Tyrzah Raysa Pereira Leite

Universidade Tiradentes, Brasil
<https://orcid.org/0009-0007-5487-3519>

RESUMO: Por meio desta pesquisa, foi possível constatar que os idosos gradualmente adquirem maior fragilidade devido às características intrínsecas ao processo de envelhecimento. Dentre as fragilidades mais frequentemente mencionadas, destacam-se as fraturas ósseas, sendo as do quadril e da coluna vertebral as mais graves, em virtude de sua associação com a osteoporose. Adicionalmente, a síndrome coronariana crônica emergiu como uma significativa fragilidade, dada a influência de fatores como inflamação e sarcopenia. Diante disso, salienta-se a importância da intervenção psiquiátrica para mitigar outras manifestações da fragilidade, como a demência, ressaltando-se a necessidade de uma abordagem holística para atenuar os impactos dos sintomas comportamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Frágil

THE FRAIL ELDERLY PERSON

ABSTRACT: Through this research, it was possible to verify that the elderly gradually become more fragile due to characteristics intrinsic to the aging process. Among the most frequently mentioned weaknesses, bone fractures stand out, with those of the

hip and spine being the most serious, due to their association with osteoporosis. Additionally, chronic coronary syndrome has emerged as a significant fragility, given the influence of factors such as inflammation and sarcopenia. In view of this, the importance of psychiatric intervention to mitigate other manifestations of frailty, such as dementia, is highlighted, highlighting the need for a holistic approach to mitigate the impacts of behavioral symptoms.

KEYWORDS: Elderly; Fragile

1. INTRODUÇÃO

A pessoa idosa frágil é um termo que abrange as diversas características adquiridas por esse grupo durante os anos vividos, principalmente quando se trata de um estilo de vida sedentário, associado a grande prevalência de doenças crônicas e degenerativas, colocando essas pessoas em situações de fragilidade física, psicológica e social. (FARIA *et al.*, 2022). A fragilidade física característica de grande parte dos idosos é frequente, sendo a osteoporose um fator de risco de aumento de fraturas no fim de vida desses pacientes (MIGLIORINI *et al.*, 2021). Além disso, fraturas de quadril geram nesses pacientes múltiplos problemas nutricionais como a desnutrição e sarcopenia, aumentando de forma significativa o número de ocorrência de fraturas (INOUE *et al.*, 2020).

Muitos idosos apresentam comportamentos como apatia, desinibição, ansiedade, distúrbios do sono, entre outros, que muitas vezes não são compreendidos nem por eles e nem pelas pessoas que estão à sua volta. Tais sinais e sintomas são característicos da demência que apresenta uma alta prevalência nessa população (SWIERKOSZ-LENART, MALL, GUNTEN, 2019).

Destarte, nota-se que a pessoa idosa possui um conjunto de fragilidades. Neste capítulo vai ser abordado, principalmente, acerca das fragilidades físicas que levam a grandes fraturas, visto que tais ocorrências aumentam número de internações e aumentam a gravidade quando somadas a outras comorbidades.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Fraturas de Fragilidade: Fatores de Risco e Gestão em Idosos

As fraturas de fragilidade são fraturas ósseas que ocorrem devido a traumas de baixa energia, comuns em idosos e causadas por ossos enfraquecidos, principalmente pela osteoporose. Essas fraturas têm um impacto significativo, resultando em alta mortalidade, perda de independência e aumento do custo dos cuidados de saúde. Entre as fraturas mais graves estão as do quadril e coluna vertebral. Diversos fatores de risco estão associados às fraturas de fragilidade, incluindo idade avançada, sexo feminino, histórico de fraturas, baixo índice de massa corporal (IMC), consumo excessivo de álcool, tabagismo, baixa ingestão de cálcio e vitamina D, sedentarismo e condições médicas como a osteoporose.

A prevenção envolve suplementação de cálcio e vitamina D, uso de medicamentos como bisfosfonatos, e a prevenção de quedas através de exercícios e triagem para riscos de quedas. A gestão cirúrgica das fraturas de fragilidade depende do local da fratura. As fraturas de extremidades inferiores frequentemente requerem intervenção cirúrgica rápida para permitir a mobilização precoce, enquanto algumas fraturas de membros superiores podem ser tratadas de forma não operatória. A reabilitação é crucial, focando no aumento da mobilidade e nas habilidades da vida diária para promover uma recuperação mais rápida. É essencial um planejamento cuidadoso dos serviços de saúde e sociais, além de comunicação eficaz entre médicos generalistas e cirurgiões ortopédicos para o diagnóstico precoce e a prevenção eficaz das fraturas de fragilidade. (MIGLIORINI *et al.*, 2021).

2.2. Osteossíntese Aumentada em Fraturas de Fragilidade

As fraturas de fragilidade apresentam desafios únicos na estabilização e recuperação devido à qualidade comprometida do osso, muitas vezes associada à osteoporose. Para superar esses desafios, técnicas avançadas de osteossíntese foram desenvolvidas, visando melhorar a estabilidade da fixação e promover uma recuperação mais rápida e completa. A osteossíntese aumentada engloba uma variedade de abordagens, incluindo o uso de cimento ósseo, parafusos e placas reforçadas, e dispositivos de fixação interna. Essas técnicas oferecem vantagens significativas, como redução da dor pós-operatória e melhoria na função geral do paciente. No entanto, a aplicação bem-sucedida dessas técnicas requer uma compreensão profunda da anatomia e fisiologia óssea, bem como habilidades cirúrgicas especializadas. Além disso, um acompanhamento cuidadoso no período pós-operatório é essencial para detectar e tratar complicações precocemente, garantindo uma recuperação suave e sem intercorrências. (ARLETTAZ, 2023).

2.3. Síndrome Coronariana Crônica na População Idosa Frágil

A relação entre fragilidade e síndromes coronarianas crônicas (CCS) é bidirecional, onde uma condição exacerba a outra. A fragilidade está associada a um prognóstico negativo em CCS devido a fatores como inflamação, sarcopenia, e deficiência de vitamina D e albumina. A avaliação de idosos com CCS requer métodos de triagem individualizados e uma abordagem geriátrica abrangente. O manejo de CCS em idosos frágeis é desafiador devido ao equilíbrio entre riscos e benefícios dos tratamentos. Procedimentos como CABG e PCI devem ser considerados cuidadosamente, com uma avaliação pré-operatória da fragilidade. Uma abordagem holística e individualizada é crucial para o manejo eficaz desses pacientes. (ILIE *et al.*, 2022).

2.4. Desnutrição, Sarcopenia e Fragilidade em Fraturas de Quadril por Fragilidade: Estratégias Avançadas para Melhorar os Resultados Clínicos

A desnutrição e a sarcopenia são fatores frequentemente presentes em pacientes idosos que sofrem de fraturas de quadril por fragilidade, o que pode impactar negativamente a recuperação e os resultados clínicos. Estratégias avançadas visam abordar esses problemas de forma integrada, incluindo avaliações nutricionais sistemáticas, suplementação personalizada com proteínas e vitaminas, e programas de reabilitação física adaptados às necessidades individuais dos pacientes. O diagnóstico precoce desses problemas é fundamental, com triagens nutricionais e avaliações de sarcopenia e fragilidade sendo realizadas tanto na admissão quanto ao longo do processo de tratamento. Intervenções precoces e contínuas são essenciais para otimizar a recuperação e minimizar complicações. Além disso, a educação dos profissionais de saúde sobre a importância da nutrição adequada e da reabilitação física é crucial para garantir uma abordagem holística e eficaz no manejo desses pacientes. (INOUE *et al.*, 2020).

2.5. Osteoporose e Fragilidade em Pacientes Idosos

A osteoporose, caracterizada pela diminuição da densidade mineral óssea e deterioração da microarquitetura óssea, é uma condição comum em pacientes idosos e contribui significativamente para o risco de fraturas por fragilidade. O manejo da osteoporose requer uma abordagem multifacetada, incluindo mudanças no estilo de vida, como cessação do tabagismo, redução do consumo de álcool e exercícios regulares de carga. A prevenção de quedas é outra peça-chave no manejo da osteoporose em idosos, com estratégias que incluem a avaliação e correção de fatores de risco ambientais e a prescrição de exercícios específicos para melhorar o equilíbrio e a força muscular. Além disso, a suplementação de vitamina D e cálcio é frequentemente recomendada para manter a saúde óssea. No entanto, a adesão ao tratamento pode ser um desafio, e a educação dos pacientes sobre a importância do manejo da osteoporose é fundamental para garantir resultados clínicos positivos a longo prazo. (FALASCHI; MARQUES; GIORDANO, 2021).

2.6. Distúrbios Metabólicos Ósseos Congênitos como Causa de Fragilidade Óssea

Os distúrbios metabólicos ósseos congênitos representam uma causa rara, mas importante, de fragilidade óssea em pacientes idosos. Essas condições resultam de um desequilíbrio na homeostase da massa óssea mineralizada, afetando genes envolvidos na regulação do metabolismo ósseo e mineral. Mais de cem distúrbios metabólicos ósseos hereditários foram identificados, apresentando uma variedade de mecanismos patofisiológicos que levam à fragilidade óssea. O diagnóstico precoce dessas condições é fundamental para um manejo adequado, que geralmente envolve tratamentos específicos

direcionados para corrigir o desequilíbrio metabólico e preservar a integridade óssea. A abordagem do tratamento desses distúrbios metabólicos ósseos congênitos é altamente especializada e requer uma colaboração estreita entre profissionais de diversas áreas, incluindo reumatologistas, geneticistas e ortopedistas, para garantir o melhor resultado possível para o paciente. (MARINI *et al.*, 2021).

2.7. Fraturas por Fragilidade dos Membros Superiores

As fraturas por fragilidade dos membros superiores, como fraturas do rádio distal e úmero proximal, são comuns em idosos e apresentam desafios únicos no manejo clínico. O diagnóstico precoce da osteoporose é fundamental para identificar pacientes com maior risco de fraturas por fragilidade nos membros superiores, permitindo a implementação de medidas preventivas e intervencionistas adequadas. O tratamento dessas fraturas geralmente leva em consideração a função geral do paciente, suas comorbidades e a gravidade da lesão. Avanços na anestesia e técnicas cirúrgicas têm contribuído para reduzir a morbidade associada ao tratamento cirúrgico, permitindo uma recuperação mais rápida e minimizando complicações relacionadas à imobilização prolongada. (SHOJI; INGALL; ROZENTAL, 2021).

2.8. Relação da Diabetes Mellitus Tipo 2 com a probabilidade de fratura em idosos.

A relação entre diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e o risco aumentado de fraturas por fragilidade em idosos tem sido objeto de investigação em várias pesquisas. Pacientes idosos com DM2 apresentam uma prevalência significativamente maior de fraturas de quadril e outras fraturas de baixa energia em comparação com aqueles sem diabetes. O uso de medicamentos antidiabéticos, como insulina, pode estar associado a um risco ainda maior de fraturas, embora os mecanismos subjacentes a essa associação ainda não estejam completamente esclarecidos. A avaliação e o manejo desses pacientes exigem uma abordagem multidisciplinar, com considerações especiais para o tratamento da osteoporose, monitoramento da glicemia e avaliação dos fatores de risco cardiovascular. (PAPAIIOANNOU *et al.*, 2021).

2.9. Construção e Validação de um Programa de Enfermagem de Reabilitação para Idosos Fragilizados

A reabilitação domiciliar é uma componente essencial para a recuperação de idosos fragilizados, oferecendo um ambiente familiar que promove a continuidade dos cuidados. O desenvolvimento de programas de enfermagem de reabilitação requer uma abordagem cuidadosa, começando com uma revisão abrangente da literatura existente, seguida pela validação do conteúdo por especialistas no campo. O programa desenvolvido inclui uma variedade de componentes, desde treinamento em atividades diárias até exercícios para melhorar a força muscular, equilíbrio e mobilidade. A validação do programa, conduzida por meio de grupos focais com especialistas em enfermagem de reabilitação, garantiu sua relevância e eficácia clínica. A implementação prática do programa recomenda sessões regulares de reabilitação, com duração e frequência específicas, para otimizar os resultados. Avaliações contínuas e ajustes são essenciais para garantir que o programa atenda às necessidades individuais dos pacientes. (FARIA *et al.*, 2022).

2.10. Psiquiatria Intervencionista no Tratamento de Sintomas Comportamentais e Psicológicos de Demência

A demência é frequentemente acompanhada por uma variedade de sintomas comportamentais e psicológicos, como depressão, agitação e alucinações, que podem impactar significativamente a qualidade de vida do paciente e a carga dos cuidadores. A psiquiatria intervencionista oferece uma abordagem abrangente para o tratamento desses sintomas, usando uma variedade de técnicas, incluindo psicoterapia, farmacoterapia e intervenções não farmacológicas. Uma revisão qualitativa destacou a eficácia dessas intervenções, especialmente quando adaptadas às necessidades individuais do paciente e integradas a uma abordagem multidisciplinar de cuidados. A psiquiatria intervencionista não apenas alivia os sintomas associados à demência, mas também promove uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus cuidadores, destacando a importância de uma abordagem holística no manejo dessa importante condição de saúde. A individualização do tratamento é fundamental na psiquiatria intervencionista, levando em consideração não apenas os sintomas específicos do paciente, mas também seus fatores de risco, comorbidades e preferências pessoais. Intervenções como terapia cognitivo-comportamental, terapia ocupacional e atividades de estimulação cognitiva podem ser especialmente benéficas para pacientes com demência, ajudando a reduzir o impacto dos sintomas comportamentais e psicológicos na vida diária. Além disso, o envolvimento dos cuidadores é crucial no manejo eficaz dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência, proporcionando apoio emocional e orientação sobre estratégias de manejo. Programas de educação para cuidadores também podem ajudar a melhorar a compreensão da doença e reduzir o estresse associado ao cuidado de um ente querido com demência.

Em suma, a psiquiatria intervencionista desempenha um papel vital no tratamento dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência, oferecendo uma abordagem abrangente e personalizada que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. Essa revisão qualitativa destaca a eficácia dessas intervenções e destaca a importância de uma abordagem holística no manejo dessa complexa condição de saúde. (SWIERKOSZ-LENART, MALL, GUNTEN, 2019).

CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado sobre as fraturas de fragilidade e suas diversas formas, torna-se evidente que sua abordagem exige uma visão integral e interdisciplinar. Essas fraturas representam um desafio significativo para a saúde pública, especialmente entre os idosos, devido ao impacto profundo na qualidade de vida e na autonomia dos pacientes, além do aumento dos custos associados aos cuidados de saúde. A prevenção e o manejo eficazes das fraturas de fragilidade requerem uma abordagem multifacetada, que inclui estratégias de prevenção de quedas, triagem de riscos, suplementação de cálcio e vitamina D, intervenções cirúrgicas e reabilitação especializada. Além disso, é fundamental considerar as comorbidades associadas, como osteoporose, diabetes mellitus tipo 2 e distúrbios metabólicos ósseos congênitos, para um manejo adequado e individualizado dessa população. Um acompanhamento multidisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas é fundamental para proporcionar uma abordagem integrada e centrada no paciente. Além disso, é primordial a instrução dos pacientes e cuidadores sobre a importância da adesão ao tratamento e da promoção de hábitos de vida saudáveis desempenha um papel fundamental na prevenção e no manejo das fraturas de fragilidade. Portanto, a abordagem das fraturas de fragilidade requer uma atenção cuidadosa não apenas às lesões ósseas, mas também aos fatores de risco subjacentes e às necessidades individuais dos pacientes, visando proporcionar uma recuperação completa e melhorar a qualidade de vida a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARLETTAZ Y. Augmented osteosynthesis in fragility fracture. **Orthop Traumatol Surg Res**. Fevereiro 2023. DOI: 10.1016/j.otsr.2022.103461. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36404483/>>

FALASCHI, P.; MARQUES, A.; GIORDANO, S. Osteoporosis and Fragility in Elderly Patients. Agosto, 2021. In: Falaschi P, Marsh D, editors. **Orthogeriatrics: The Management of Older Patients with Fragility Fractures**. 2a edição. DOI: 10.1007/978-3-030-48126-1_3. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33347225/>>

FARIA, A. D. C. A. *et al.* Construction and validation of a rehabilitation nursing program for fragile elderly. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Abril, 2022. English, Portuguese. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0562. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35442297/>>

ILIE, A.C.; TARANU, S.M.; STEFANIU, R.; SANDU, I.A.; PISLARU, A.I.; SANDU, C.A.; TURCU, A. M., ALEXA, I.D. Chronic Coronary Syndrome in Frail Old Population. **Life (Basel)**. Julho, 2022. DOI: 10.3390/life12081133. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36013312/>>

INOUE, T. *et al.* Undernutrition, Sarcopenia, and Frailty in Fragility Hip Fracture: Advanced Strategies for Improving Clinical Outcomes. **Nutrients**. Dezembro, 2020. DOI: 10.3390/nu1212374. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33291800/>>

MARINI, F. *et al.* Congenital Metabolic Bone Disorders as a Cause of Bone Fragility. **Internacional Journal Molecular Sciences**. Setembro, 2021. DOI: 10.3390/ijms221910281. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8509040/>>

MIGLIORINI, F. *et al.* Fragility Fractures: Risk Factors and Management in the Elderly. **Medicina (Kaunas)**. Outubro, 2021. DOI: 10.3390/medicina57101119. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684156/>>

PAPAIOANNOU *et al.*, Systematic Review: Are the Elderly With Diabetes Mellitus Type 2 Prone to Fragility Fractures? **Cureus**. Abril 2021. DOI: 10.7759/cureus.14514. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34007765/>>

SHOJI, M.M.; INGALL, E.M.; ROZENTAL, T.D. Upper Extremity Fragility Fractures. **J Hand Surg Am**. Fevereiro 2021. DOI: 10.1016/j.jhsa.2020.07.010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32863106/>>

SWIERKOSZ-LENART, MALL, GUNTEN, Interventional psychiatry in the management of behavioural and psychological symptoms of dementia: a qualitative review. **Swiss Med Wkly**. Outubro 2019. DOI: 10.4414/smw.2019.20140. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31656033/>> PMID: 31656033>