

PREVENÇÃO E MANEJO DA SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL

Anny Beatriz de Lima Andrade¹

Naiane Diógenes²

Aryane Ellen Oliveira Rabelo³

Michelle Bezerra Vasconcelos⁴

Debora Rakel da Silva Maia⁵

Révia Ribeiro Castro⁶

RESUMO

A síndrome do idoso frágil é caracterizada pela diminuição da reserva funcional que o corpo vai perdendo força e resistência, ficando mais vulnerável a problemas de saúde, causando grandes problemas de saúde pública devido ao aumento do número de idosos na população. O presente estudo objetivou propor estratégias de intervenção que promovam a autonomia e a independência funcional da pessoa idosa, a partir do reconhecimento das principais causas e dos impactos da Síndrome do Idoso Frágil, com foco na prevenção e no manejo eficaz. O escopo foi construído a partir da realização de pesquisa qualitativa e descritiva com levantamento bibliográfico em bases científicas confiáveis. As buscas ocorreram em abril de 2025 nas plataformas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Ministério da Saúde como fonte complementar. A prevenção da síndrome do idoso frágil é importante a adoção de estilo de vida saudável, a prática de atividade física e uma alimentação equilibrada, contribui para uma melhora na qualidade do envelhecimento. Evidenciou-se a importância do acompanhamento contínuo para a identificação precoce da fragilidade, como também a implementação de intervenções multidisciplinares baseadas em evidências, a aplicação de protocolo estruturado e profissionais capacitados da Atenção Primária à Saúde, são essenciais para garantir um cuidado humanizado e efetivo.

¹FACULDADE VIDAL: e-mail: annyb1412@gmail.com

²FACULDADE VIDAL: e-mail: naiannediogenes@gmail.com

³FACULDADE VIDAL: e-mail: ariyanerabelo6@hotmail.com

⁴FACULDADE VIDAL: e-mail: michellevasconcelos504@gmail.com

⁵FACULDADE VIDAL: e-mail: debora.rakel13@gmail.com

⁶FACULDADE VIDAL: e-mail: reviarcastro@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa idosa; Idoso frágil; Prevenção.

INTRODUÇÃO

O número de idosos vem aumentando gradativamente e de maneira significativa no mundo. Fatores que colaboram para o aumento da população idosa são as baixas taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida da população, resultado da melhoria das condições de vida e do avanço da medicina (Braga, 2014).

O envelhecimento é um processo cumulativo e entende-se como idoso o indivíduo cuja idade é igual ou superior a 60 anos. No Brasil, segundo dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2070, as pessoas de 60 anos ou mais devem representar 37,8% do total de habitantes, o equivalente a 75,3 milhões. Esse envelhecimento populacional afetará diretamente os serviços de assistência social e de saúde, pois o processo de envelhecimento envolve, além dos aspectos inerentes ao envelhecer, o acúmulo de condições de saúde que impactam a autonomia e independência (Santos *et al.*, 2025).

Dentre as condições de saúde presentes na população idosa, a síndrome do idoso frágil merece atenção. Ela se caracteriza pela diminuição da reserva funcional em que o corpo vai perdendo força e resistência, ficando mais vulnerável a problemas de saúde. Isso acontece porque, com o tempo, vários sistemas do corpo vão se desgastando. Essa síndrome resulta em declínio de funções, a exemplo da diminuição da reserva energética, resistência reduzida a estressores, déficit de equilíbrio, sarcopenia, diminuição de força muscular e baixa tolerância ao esforço; condições que se associam a prejuízo na funcionalidade, capacidade e na autonomia da pessoa idosa (Fernandes *et al.*, 2023).

Sendo assim uma das maiores complicações dessa síndrome são as quedas, que costumam ser um evento frequente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, morte, institucionalização e de declínio na saúde de idosos. Desta forma, a prevenção e o cuidado precoce são fundamentais para preservar a autonomia e reduzir os riscos, além de promover melhora na qualidade de vida. Intervenções multidisciplinares, que envolvem avaliação geriátrica ampla, prática de exercícios físicos, nutrição adequada e suporte psicossocial, são essenciais para retardar ou até reverter os efeitos da fragilidade (Silva *et al.*, 2024).

Além do risco de quedas, a síndrome do idoso frágil pode impactar de diversas formas a pessoa idosa, logo, reconhecer as principais causas da síndrome do idoso frágil e propor estratégias de prevenção e manejo são essenciais. Desta forma, o presente estudo

objetivou propor estratégias de intervenção que promovam a autonomia e a independência funcional da pessoa idosa, a partir do reconhecimento das principais causas e dos impactos da Síndrome do Idoso Frágil, com foco na prevenção e no manejo eficaz da condição.

METODOLOGIA

Trata-se da elaboração de um escopo de protocolo clínico voltado à prevenção e manejo da Síndrome do Idoso Frágil. Para a construção do referencial teórico e embasamento das práticas recomendadas, foi realizada uma pesquisa qualitativa e descritiva, com levantamento bibliográfico por meio de fontes científicas confiáveis.

A busca do referencial bibliográfico foi desenvolvida no mês de abril de 2025, nas seguintes bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Acresce-se ao referencial, documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

A seleção dos materiais considerou publicações em português e inglês, disponíveis integralmente, com data de publicação entre 2020 e 2025, priorizando estudos recentes, diretrizes clínicas, manuais e artigos científicos que abordassem a síndrome do idoso frágil, suas formas de prevenção, diagnóstico, manejo e promoção da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Sousa *et al.*, (2023) o diagnóstico da Síndrome do Idoso Frágil surgiu da necessidade de identificação da fragilidade apresentada por alguns idosos. Trata-se de um diagnóstico sindrômico cujas as características definidoras são, deambulação prejudicada, desesperança, déficit no autocuidado para banho e para vestir-se, fadiga, isolamento social, memória prejudicada, mobilidade física prejudicada, nutrição desequilibrada, menor do que as necessidades corporais e tolerância à atividade diminuída.

Diversos instrumentos têm sido utilizados para diagnosticar a síndrome do idoso frágil, como a escala para o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional – 20 (IVCF-20), amplamente aplicado no Brasil por sua simplicidade e aplicabilidade multidimensional, abrangendo aspectos como cognição, humor, mobilidade e funcionalidade (Xavier et al., 2021). Outro instrumento relevante é a Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE), que avalia nove domínios clínicos e sociais, permitindo uma estratificação prática entre idosos robustos, pré-frágeis e frágeis (Lopes; Tavares; Dias, 2020). O fenótipo de fragilidade de Fried também é amplamente referenciado, baseado em critérios físicos como perda de peso involuntária, fraqueza muscular e exaustão, sendo útil principalmente em contextos de pesquisa (Silva; Duarte, 2020).

Para a prevenção da síndrome do idoso frágil é importante a adoção de estilo de vida saudável, a prática de atividade física e uma alimentação equilibrada, que contribui para uma melhora na qualidade do envelhecimento, ajudando a reduzir os impactos negativos da idade e promovendo maior longevidade. A prática constante de exercícios físicos é considerada uma estratégia eficaz para atenuar as mudanças fisiológicas que ocorrem com o passar dos anos, atua também no retardo da sarcopenia, permitindo que o idoso preserve sua independência e autonomia nas atividades cotidianas. Por esse motivo, muitos idosos se interessam em participar de programas voltados para o exercício físico.

Além disso, a atividade física é reconhecida como um fator de proteção contra quedas, pois melhora aspectos fundamentais como a mobilidade, o equilíbrio, a postura, a coordenação motora e a agilidade — capacidades essenciais para prevenir a perda de estabilidade corporal (Freitas, 2024).

As intervenções voltadas ao enfrentamento da Síndrome do Idoso Frágil devem abranger uma abordagem ampla, envolvendo medidas farmacológicas, não farmacológicas, além de estratégias de prevenção e promoção da saúde. Entre as intervenções farmacológicas, destaca-se a suplementação de vitamina D (800–1000 UI/dia) associada ao cálcio, com eficácia comprovada na prevenção de quedas e fraturas, devido à sua contribuição para a melhora da força muscular e da saúde óssea. Adicionalmente, o uso de suplementos proteicos orais é fundamental no enfrentamento da desnutrição e da sarcopenia, promovendo o ganho de massa e força muscular (Sul, 2020).

No âmbito das intervenções não farmacológicas, incluem-se os exercícios físicos multicomponentes, com impacto positivo na melhora funcional e na redução de quedas, além do treinamento específico de marcha e equilíbrio, que devem ser integrados à rotina de programas comunitários e domiciliares. Também são importantes os grupos terapêuticos e de convivência, que colaboram para a redução do isolamento social e o fortalecimento de vínculos, favorecendo o bem-estar emocional e a integração comunitária da pessoa idosa (Brasil, 2023).

Por fim, as ações de prevenção e promoção da saúde devem priorizar a avaliação e o suporte nutricional contínuo, a educação em saúde voltada ao autocuidado e adesão ao tratamento, a triagem precoce da fragilidade para direcionamento adequado dos cuidados, e o estímulo à autonomia, como forma de preservar a dignidade, independência e qualidade de vida do idoso. A integração dessas estratégias contribui significativamente para um envelhecimento mais saudável, funcional e humanizado (Brasil, 2023).

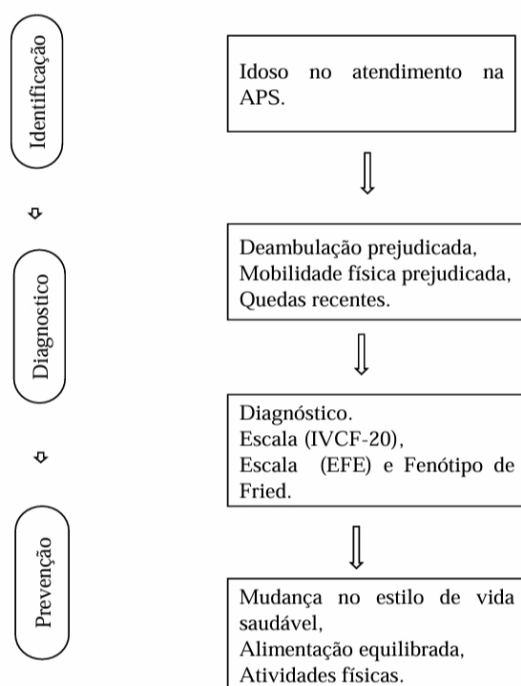


Figura 1: Fluxograma detalha a identificação, diagnóstico e prevenção da síndrome do idoso frágil.

CONCLUSÃO

A Síndrome do Idoso Frágil representa um dos maiores desafios para a saúde pública, devido ao aumento da população idosa. Por isso, a importância do acompanhamento contínuo para a identificação precoce da fragilidade, como também a implementação de intervenções multidisciplinares baseadas em evidências, voltadas para promoção da autonomia e na prevenção de agravos, como quedas, desnutrição e isolamento social.

A aplicação de protocolo estruturado e profissionais capacitados da Atenção Primária à Saúde, são essenciais para garantir um cuidado humanizado e efetivo. Dessa forma, proporciona uma melhora na qualidade de vida das pessoas idosas, respeitando sua dignidade e favorecendo um envelhecimento mais saudável e ativo.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 9 maio 2025.

SUL, Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do. **Nota Técnica: Saúde do Idoso – PlanificaSUS.** Porto Alegre: SES/RS, 2020. Disponível em: <https://atencao primaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091212-nt-saude-do-idoso-planificasus.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

BRAGA, Cristina; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela B. **Saúde do Adulto e do Idoso.** Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. pág.22. ISBN 9788536513195. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513195/>. Acesso em: 08 mai. 2025.

SANTOS, Sylrenny *et al.* **Atendimento à Pessoa Idosa Pelo Sistema Único de Saúde: Reflexos Gerontologias.** REVISTA ARACÊ, São José dos Pinhais, v.7, n.4, p.18739-18761, 2025.

FERNANDES, Williana *et al.* **Risco de Síndrome do Idoso Frágil: indicadores prevalentes e associação ao medo de cair.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, João Pessoa-PB. V.23, n.9, 2023.

DIAS, Adriana *et al.* **Risco de quedas e a síndrome da fragilidade no idoso.** Acta Paul Enferm, São Paulo, v.36, 2023.

SILVA, J. P *et al.* **Prevenção da síndrome da fragilidade em idosos.** 2024.

SOUSA, V. M. *et al.* **Diagnóstico de enfermagem: síndrome do idoso frágil.** Revista Rene, v. 15, n. 2, p. 47–58, 2023.

LOPES, M. A.; TAVARES, D. M. S.; DIAS, F. A. **Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, e190219, 2020.

SILVA, A. O.; DUARTE, Y. A. O. **Fragilidade em idosos residentes na comunidade: comparação de instrumentos de triagem.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 54, p. 119, 2020.

XAVIER, F. M. F. *et al.* **Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional – IVCF-20: avaliação e aplicação na atenção primária à saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, e00260820, 2021.