

FRAGILIDADE EM IDOSOS: IMPACTO CLÍNICO E ESTRATÉGIAS DE MANEJO NA ATENÇÃO À SAÚDE

Isabelle Martins e Silva¹, Eduardo Andraus Barbosa², Ian Gabriel Horácio de Arruda³

isabelleaju@gmail.com

RESUMO

A fragilidade em idosos é uma síndrome clínica caracterizada pela diminuição da reserva fisiológica e aumento da vulnerabilidade a estressores, estando associada a desfechos adversos como quedas, hospitalizações, incapacidade funcional e mortalidade. Com o envelhecimento populacional global, essa condição tem adquirido relevância crescente como problema de saúde pública.

O presente estudo tem como objetivo analisar o impacto clínico da fragilidade em idosos e discutir as principais estratégias de manejo na atenção à saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, baseada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, indexados na PubMed, além de diretrizes da World Health Organization.

Os achados demonstram que a fragilidade resulta da interação entre fatores inflamatórios, metabólicos e funcionais, com impacto significativo na autonomia e qualidade de vida dos idosos. Intervenções multidimensionais, incluindo atividade física, suporte nutricional e acompanhamento multiprofissional, mostram-se eficazes no manejo da síndrome.

Conclui-se que a identificação precoce da fragilidade é essencial para a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas, contribuindo para a redução de desfechos adversos e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: fragilidade; idosos; envelhecimento; sarcopenia; funcionalidade.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma das principais transformações demográficas do século XXI, resultando em mudanças significativas no perfil epidemiológico e nas demandas dos sistemas de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015; HOOGENDIJK et al., 2019). Esse processo está diretamente associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas e síndromes geriátricas, entre as quais a fragilidade se destaca como uma condição clínica de elevada relevância (HOOGENDIJK et al., 2019).

A fragilidade é caracterizada como um estado de maior vulnerabilidade decorrente da redução da reserva fisiológica e da capacidade de resposta a estressores, o que a diferencia do envelhecimento fisiológico. Trata-se de uma síndrome multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, clínicos e sociais, que contribuem para a diminuição da capacidade adaptativa do organismo (CESARI et al., 2016; DENT et al., 2019).

Do ponto de vista fisiopatológico, a fragilidade está associada a processos complexos, como inflamação crônica de baixo grau, disfunção imunológica, alterações hormonais e estresse oxidativo, mecanismos amplamente descritos na literatura recente (CESARI et al., 2016). Esse conjunto de alterações favorece a perda progressiva de massa e força muscular, caracterizando a sarcopenia, considerada um dos principais componentes da síndrome (CRUZ-JENTOFT et al., 2019).

No âmbito clínico, a fragilidade está fortemente associada a desfechos adversos, incluindo aumento do risco de quedas, hospitalizações, institucionalização e mortalidade (VERONESE et al., 2017; KOJIMA, 2015). Além disso, impacta diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos, configurando-se como um importante marcador de vulnerabilidade em saúde.

A identificação precoce da fragilidade representa um desafio na prática clínica, uma vez que diferentes instrumentos diagnósticos são utilizados, sem consenso quanto ao método mais adequado (HOOGENDIJK et al., 2019). O fenótipo de fragilidade e o modelo de acúmulo de déficits são amplamente empregados, porém apresentam limitações quanto à aplicabilidade e padronização.

Apesar dos avanços na compreensão dessa síndrome, ainda persistem lacunas importantes relacionadas à heterogeneidade dos critérios diagnósticos e à dificuldade de implementação de estratégias terapêuticas eficazes na prática clínica (DENT et al., 2019). Além disso, a complexidade dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos reforça a necessidade de uma abordagem integrada e multidimensional.

Nesse contexto, torna-se fundamental aprofundar a análise dos determinantes clínicos e das estratégias de manejo da fragilidade, visando à melhoria dos desfechos clínicos e à promoção de um envelhecimento mais saudável.

OBJETIVO

Analisar criticamente os principais determinantes clínicos e fisiopatológicos da fragilidade em idosos, bem como avaliar as estratégias de diagnóstico e manejo descritas na literatura recente, com ênfase em intervenções multidimensionais voltadas à redução de desfechos adversos e à melhoria da funcionalidade e qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, indexados na PubMed. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, incluindo “frailty”, “elderly”, “aging” e “health care”, combinados por operadores booleanos (AND, OR).

Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais com relevância clínica comprovada. Foram excluídos artigos com baixa qualidade metodológica ou que não abordassem diretamente a temática proposta. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, com síntese crítica e comparativa dos principais achados da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fragilidade em idosos é uma condição complexa e multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, clínicos e sociais. Esse estado clínico reflete a diminuição progressiva da capacidade homeostática do organismo, aumentando a vulnerabilidade a eventos adversos (HOOGENDIJK et al., 2019).

Aspectos fisiopatológicos

A inflamação crônica de baixo grau desempenha papel central na gênese da fragilidade. Esse processo é caracterizado pela elevação persistente de citocinas pró-inflamatórias, que promovem degradação muscular e comprometimento funcional (CESARI et al., 2016). Além disso, a disfunção mitocondrial e o estresse oxidativo contribuem para o envelhecimento celular e redução da capacidade energética, agravando o quadro clínico.

A sarcopenia destaca-se como um dos principais determinantes da fragilidade, sendo responsável pela perda de força muscular e redução da mobilidade (CRUZ-JENTOFT et al., 2019).

Impacto clínico

A fragilidade está associada a desfechos clínicos adversos. Estudos demonstram aumento significativo do risco de hospitalizações, quedas e mortalidade em indivíduos frágeis.

Segundo VERONESE et al. (2017), a fragilidade está associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, evidenciando seu impacto sistêmico. Além disso, KOJIMA (2015) demonstrou que idosos frágeis apresentam maior probabilidade de quedas, um dos principais fatores de morbidade nessa população.

Diagnóstico e limitações

A avaliação da fragilidade ainda representa um desafio clínico. O fenótipo de fragilidade baseia-se em critérios clínicos, enquanto o modelo de acúmulo de déficits permite uma abordagem mais abrangente.

Entretanto, não há consenso sobre o melhor método diagnóstico, o que limita a padronização da prática clínica.

Estratégias de manejo

O manejo da fragilidade deve ser multidimensional. A prática de exercícios físicos, especialmente treinamento resistido, demonstra benefícios significativos na melhora da força muscular e funcionalidade (DENT et al., 2019).

A intervenção nutricional também desempenha papel fundamental, especialmente na prevenção da sarcopenia. Além disso, o acompanhamento multiprofissional é essencial para abordagem integral do paciente.

Perspectivas futuras

Apesar dos avanços, ainda existem lacunas importantes na compreensão da fragilidade. A necessidade de padronização diagnóstica e desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas representa um desafio para a prática clínica.

Tabela 1 – Critérios do fenótipo de fragilidade

Critério	Descrição
Perda de peso	>5% no último ano
Fadiga	Sensação de exaustão
Fraqueza	Redução da força muscular
Lentidão	Marcha reduzida
Baixa atividade física	Sedentarismo

Fonte: Adaptado de CRUZ-JENTOFT et al. (2019).

CONCLUSÃO

A fragilidade em idosos configura-se como uma síndrome clínica complexa e de elevada relevância em saúde pública, associada a desfechos adversos significativos, como incapacidade funcional, hospitalizações recorrentes e aumento da mortalidade.

A análise dos achados evidencia que sua fisiopatologia envolve múltiplos mecanismos inter-relacionados, incluindo inflamação crônica, sarcopenia e alterações metabólicas, reforçando o caráter multifatorial da condição.

Nesse contexto, a identificação precoce por meio de instrumentos clínicos adequados, associada à implementação de estratégias multidimensionais, como intervenção nutricional, prática de atividade física e acompanhamento multiprofissional, mostra-se

fundamental para a mitigação dos impactos clínicos da fragilidade. Entretanto, a ausência de consenso quanto aos métodos diagnósticos e as dificuldades na implementação de intervenções em larga escala ainda representam desafios importantes.

Dessa forma, torna-se imprescindível o avanço de estudos que contribuam para a padronização diagnóstica e o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes, visando à promoção de um envelhecimento mais saudável e à melhoria dos desfechos clínicos nessa população.

REFERÊNCIAS

CESARI, M. et al. Frailty: an emerging public health priority. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2016.

CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: revised European consensus. *Age and Ageing*, 2019.

DENT, E. et al. Physical frailty guidelines. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 2019.

HOOGENDIJK, E. O. et al. Frailty implications. *The Lancet*, 2019.

KOJIMA, G. Frailty and falls. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2015.

VERONESE, N. et al. Frailty and cardiovascular diseases. *Ageing Research Reviews*, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on ageing and health. 2015.