

ARTIGO DE REVISÃO

DECLÍNIO FUNCIONAL E FRAGILIDADE EM PESSOAS IDOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FUNCTIONAL DECLINE AND FRAILTY IN ELDERLY PEOPLE IN BRAZILIAN PRIMARY HEALTH CARE: A INTEGRATIVE REVIEW

Guilherme Jacopetti Pszedimirski¹
Leandro Martinez Vargas⁴

Jean Carlos de Goveia²
Carlos Eduardo Coradassi⁵

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo³

¹Graduado em Educação Física, Especialista em Saúde Coletiva, Mestrando em Ciências Sociais Aplicadas na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Email: guilhermejacobetti@hotmail.com

²Graduado em Educação Física, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas. Estudante de Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Email: jeangoveia@hotmail.com

³Graduado em Educação Física, Doutor em Ciências Sociais Aplicadas. Docente permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Email: goncalocassins@gmail.com

⁴Graduado em Educação Física, Doutor em Educação Física. Professor Adjunto da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), vinculado ao Departamento de Educação Física. Email: lmvgas@uepg.br

⁵Graduado em Medicina Veterinária, Doutor em Ciências Veterinárias. Docente permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Email: coradassi@uepg.br

Resumo

O envelhecimento humano é um processo natural, multifatorial e heterogêneo, frequentemente associado à fragilidade e ao acúmulo de condições clínicas, que aumentam a vulnerabilidade a distúrbios e doenças. Este estudo teve por objetivo analisar a produção científica que aborda o declínio funcional e riscos de fragilidade na população idosa atendida pela Atenção Primária à Saúde (APS) do Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada conforme os procedimentos metodológicos da Methodi Ordinatio 2.0. As buscas dos artigos ocorreram no mês de maio de 2024, nas bases de dados eletrônicas LILACS, Scopus, SciELO e PubMed. Após a triagem, foram identificados 18 artigos que abordam a importância do cuidado e da prevenção com o declínio funcional, fragilidade e fatores associados. Destacam-se os instrumentos como o BOMFAQ, VES-13, IVCF-20 e a Avaliação Subjetiva de Fragilidade. Observou-se que a identificação precoce da fragilização e o acompanhamento dos indivíduos permitem antecipar agravos, a reabilitação precoce e a redução de impactos por doenças crônicas na funcionalidade, possibilitando que a APS adote medidas para mitigar fatores que prejudiquem a autonomia e independência dos idosos, como a promoção da atividade física para combater a inatividade física associada à mobilidade reduzida. Em suma, a implementação de ações e estratégias de cuidado com a promoção e prevenção à saúde da pessoa idosa é essencial para alcançar a integralidade do cuidado preconizado na formação do Sistema Único de Saúde. Futuras pesquisas longitudinais são relevantes para aprofundar a compreensão desse fenômeno no contexto geográfico brasileiro, considerando as variações regionais e sociais.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento. Sistema Único de Saúde. Literatura de Revisão como Assunto.

Abstract

Human aging is a natural, multifactorial, and heterogeneous process, often associated with frailty and the accumulation of clinical conditions that increase vulnerability to disorders and diseases. This study aimed to analyze the scientific production that addresses the functional decline and risks of fragility in the older population served by Primary Health Care (PHC), in Brazil. This is an integrative review conducted according to the methodological procedures of Methodi Ordinatio 2.0. The article searches were carried out in May 2024 in the electronic databases LILACS, Scopus, SciELO, and PubMed. After screening,

18 articles that address the importance of care and prevention with functional decline, fragility and associated factors, were identified. Instruments such as BOMFAQ, VES-13, IVCF-20 and Subjective Fragility Assessment stand out. It was observed that the early identification of fragility and the monitoring of individuals allow the anticipation of grievances, early rehabilitation and reduction of impacts by chronic diseases on functionality, enabling PHC to adopt measures to mitigate factors that impair the autonomy and independence of the older people, such as the promotion of physical activity to combat physical inactivity associated with reduced mobility. In summary, the implementation of strategic care actions focused on the promotion and prevention of elderly health is essential to achieve the comprehensive care advocated in the formation of the Unified Health System. Future longitudinal research is relevant to deepen the understanding of this phenomenon within the Brazilian geographical context, considering regional and social variations.

KEYWORDS

Aging. Unified Health System. Review Literature as Topic.

1 Introdução

O envelhecimento humano é um processo natural, multifatorial e heterogêneo. Durante essa fase da vida, ocorrem modificações nos sistemas imunológico, endócrino e neurológico. Essas alterações fisiológicas podem apresentar implicações para a saúde e o bem-estar das pessoas idosas, como o aumento da vulnerabilidade a distúrbios e doenças (Macena; Hermano; Costa, 2018).

O avanço da idade está frequentemente associado com a fragilidade, uma condição marcada pelo aumento das vulnerabilidades devido ao acúmulo de condições clínicas e incapacidades. Essa fragilidade é caracterizada por um estado complexo e dinâmico, resultando no desequilíbrio das reservas homeostáticas e na redução das capacidades de resposta (Maia et al., 2020).

Entre os modelos mais aceitos na literatura para definir a fragilidade, destaca-se o fenótipo proposto por Fried et al. (2001), que a caracteriza com base em cinco critérios clínicos: perda de peso não intencional, exaustão, diminuição da força de preensão manual, lentidão na marcha e baixo nível de atividade física. indivíduos com três ou mais desses critérios são considerados frágeis, enquanto aqueles com um ou dois critérios são classificados como pré-frágeis. Este modelo é amplamente utilizado tanto na prática clínica quanto na pesquisa devido à sua eficácia na identificação precoce da fragilidade e no desenvolvimento de estratégias preventivas.

Além do modelo fenotípico de Fried, outras abordagens, como o Índice de Fragilidade de Rockwood et al. (2006), concebem a fragilidade como um acúmulo de déficits em múltiplos sistemas fisiológicos, incluindo condições clínicas, incapacidades e fatores psicossociais. Essas definições destacam a complexidade da fragilidade e reforçam a necessidade de uma abordagem integrada para o seu rastreamento e manejo, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Independentemente do modelo adotado, há consenso na literatura de que a fragilidade é um estado dinâmico e potencialmente reversível quando identificada precocemente, permitindo intervenções preventivas, como exercícios físicos, suporte nutricional e acompanhamento multiprofissional (Dalla Lana et al., 2021).

Os fatores associados à fragilidade podem ser classificados em endógenos e exógenos. Os fatores endógenos incluem predisposições genéticas, alterações metabólicas, inflamação crônica, disfunção mitocondrial e comprometimento cognitivo, que afetam a capacidade do organismo de manter a homeostase e responder aos estressores ambientais (Gonçalves, 2015). Já os fatores exógenos englobam aspectos ambientais e sociais, como estilo de vida, alimentação, prática de atividade física, nível educacional, condições socioeconômicas, suporte familiar e acesso a serviços de saúde (Stobäus; Lira; Ribeiro, 2018). A interação entre esses fatores contribui para a heterogeneidade do envelhecimento, determinando diferentes trajetórias de saúde e funcionalidade na população idosa.

Nesse sentido, o cuidado com a população idosa emerge como um dos maiores desafios enfrentados pela saúde pública. Esta complexidade decorre, em grande parte, pela maior suscetibilidade das pessoas idosas para uma variedade de enfermidades, o que inevitavelmente resulta em uma demanda ampliada por intervenções e recursos específicos (Simieli; Padilha; Tavares, 2019).

No contexto brasileiro, a APS, também denominada Atenção Básica e regulamentada pela Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, é caracterizada como a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com uma equipe multidisciplinar dedicada a toda a população, ela integra e coordena o cuidado e o atendimento às necessidades de saúde das pessoas que compõem seu território de abrangência (Brasil, 2017).

Assim, a APS se destaca pela responsabilidade de desenvolver ações integradas, não centradas somente no atendimento médico, mas também, desenvolvendo estratégias de intervenção sobre fatores de risco e humanização das práticas de atendimento (Costa; Ciosak, 2010). Portanto, configura-se como um elemento central no cuidado integral à saúde das pessoas idosas.

À vista disso, o direito à saúde para as pessoas idosas é respaldado pelo Estatuto da Pessoa Idosa, na Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003 (com redação alterada pela Lei nº 14.423 de 22 de julho de 2022) que, em seu artigo 15, atribui ao SUS, a provisão de assistência à saúde de forma holística, com acesso universal e igualitário por meio de ações e serviços coordenados e contínuos (Brasil, 2003).

Outras políticas também desempenham funções essenciais no cuidado a essa população, como a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, Portaria nº 2528 de 19 de outubro de 2006), buscando dentre suas diretrizes, fomentar o envelhecimento ativo e saudável, oferecer atenção integral, estimular ações intersetoriais, prover recursos, fortalecer o controle social e proporcionar formação permanente aos profissionais de saúde.

Nesse contexto, considerando os aspectos inerentes ao envelhecimento, destaca-se o relevante papel da produção científico-acadêmica do conhecimento para a avaliação de políticas públicas existentes no âmbito da saúde, além da elaboração de estratégias e de implementações para a continuidade e melhoria dos serviços relacionados com a APS e aos cuidados com a saúde da pessoa idosa.

Portanto, a questão orientadora desta revisão integrativa é: Como a produção científica brasileira tem abordado a fragilidade e o declínio funcional em idosos, considerando seus métodos de identificação, manejo e sua interface com a APS?

Face o exposto, o objetivo foi analisar a produção científica que aborda o declínio funcional e riscos de fragilidade na população idosa atendida pela APS do Brasil.

2 Método

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada conforme os procedimentos metodológicos da *Methodi Ordinatio* 2.0 (Pagani et al., 2023), a qual consiste em adaptações provenientes do modelo Cochrane e da metodologia ProKnow-C de Seleção do Portfólio Bibliográfico Bruto. Ordenando para a análise, os artigos em consonância à relevância científica, considerando o número de citações, fator de impacto e ano da publicação (Pagani, Kovaleski e Rezende, 2015; 2017).

A síntese do estudo foi conduzida em nove etapas: (1) Estabelecimento da intenção de pesquisa; (2) pesquisa preliminar nas bases de dados; (3) definição e combinação das palavras-chave; (4) pesquisa definitiva nas bases de dados; (5) procedimentos de filtragem; (6) identificação do fator de impacto, ano de publicação e número de citações; (7) classificação utilizando o *InOrdinatio*; (8) localização dos artigos completos leitura e avaliação integral dos textos; (9) leitura final e análise sistemática (Pagani et al., 2023).

2.1 Critérios de elegibilidade e estratégias de busca

As buscas dos artigos ocorreram no mês de maio de 2024, seguindo as etapas subsequentes de definição das palavras-chave e pesquisa nas bases de dados (etapas 2, 3 e 4). Consultaram-se as bases de dados eletrônicas: LILACS; Scopus; SciELO e PubMed. Para o acesso às bases, utilizou-se o Portal de Periódicos da CAPES, com o login institucional na Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Atribuiu-se uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” com os seguintes descritores: em português, (“atenção primária” OR “atenção básica”) AND (“idosos” OR “pessoas idosas”) nas Bases Lilacs e Scielo, e em inglês, (“primary care” OR “primary health care”) AND (“elderly” OR “aged” OR “older people”) nas Bases Scopus e Pubmed. A definição do idioma pesquisado em relação às bases de dados se deu pelas características de publicações ofertadas por cada base.

Os termos para as buscas foram definidos de forma ampla, abordando a pessoa idosa e a APS, também referenciada como “Atenção Básica” em sinônimo por alguns autores. Em primeiro momento, não se especificou a abordagem aos estudos referentes ao declínio funcional. Este cuidado foi aderido para que não houvesse perdas de artigos nas buscas devido a possíveis termos relacionados, como “incapacidade funcional”, “robustez”, “fragilidade” e “vulnerabilidade funcional”.

Como método para especificar as pesquisas com direcionamento para a intervenção em pessoas idosas na APS, delimitaram-se os descritores apenas para o título em todas as bases de dados. Além disso, estipulou-se como marco temporal a promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa, criado pela Lei 10.741 de 2003, que objetiva regular os direitos assegurados à população idosa, com idade igual ou superior a 60 anos, no Brasil (Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, com redação alterada pela Lei nº14.423 de 22 de julho de 2022).

Esse processo de elegibilidade das evidências se estabeleceu de maneira independente por dois pesquisadores (GJP, JCG), que analisaram os títulos e resumos das evidências recuperadas. Não houve divergências entre os pesquisadores; no entanto, caso ocorressem, um terceiro pesquisador (LMV) seria consultado.

Desse modo, houve um retorno absoluto de 2.304 produções, após a pesquisa definitiva. O quantitativo total das produções foi exportado das Bases LILACS, SciELO e Scopus no formato “RIS” e da Base PubMed no formato “NBIB”. Em seguida, para os procedimentos de filtragem (etapa 5), os dados foram importados no

gerenciador de referências Mendeley® versão 1.19.5 para a leitura de títulos e resumos, sendo removidas 1.073 evidências duplicadas; 7 sem autoria; 2 sem título e 31 sem periódico/revista.

Para a filtragem foram considerados critérios de inclusão: (I) estudos originais que avaliaram a Síndrome de Fragilidade em idosos na APS; (II) publicados no período entre 2004 e 2023 (III) realizados em contexto geográfico brasileiro. Excluíram-se dissertações, teses, revisões sistemáticas, meta-análises, cartas editoriais, pontos de vista, relatos de experiência, comentários editoriais ou similares. Assim, foram selecionados 245 artigos.

Para as etapas seguintes (6 e 7) de identificação do fator de impacto, número de citações e verificação do InOrdinatio, os dados foram exportados do Software Mendeley, no formato “BibTex” para importação no Software JabRef® versão 5.2 e posteriormente realizado a portabilidade para uma planilha eletrônica no Software Microsoft Excel®, disponibilizada pelos desenvolvedores da Methodi Ordinatio 2.0, nomeada “RanKin”, disponível em: <<http://www.brunopedroso.com.br/methodi-v2/RankIn.xlsm>>.

Para a identificação do fator de impacto, considerou-se os dados obtidos de forma automática pela planilha eletrônica do InOrdinatio 2.0, para a identificação do número de citações, utilizou-se a pesquisa manual no dia 13 de maio de 2024. Como em alguns casos foram identificadas diferentes versões para um mesmo artigo, estabeleceram-se os seguintes critérios para o levantamento das citações: 1) utilização das versões apresentadas pelo link automático da planilha Rankin; 2) em caso de mais de uma versão (diferentes idiomas) apresentada pelo link, considerou-se a versão com maior número de citações; 3) Caso as versões apresentadas pelo link fossem as mesmas (mesmo idioma), as citações foram agregadas; 4) Caso o Link não apresenta o referido estudo, o título foi pesquisado de forma independente.

Para o processo de ranqueamento dos estudos, utilizou-se a equação: $\text{inOrdinatio: } v2 = \{(\Delta^* \text{ IF}) - [\lambda^* (\text{ResearchYear} - \text{PubYear}) / \text{HalfLife}]\} + \Omega^* \sum \text{Ci} / [(\text{ResearchYear} + 1) - \text{PubYear}]$ (Pagani et al., 2023), que combina a relevância do ano de publicação, média anual de citações da publicação e a mediana Cited HalfLife de periódicos com fator de impacto.

Com isso, das 245 produções selecionadas na etapa anterior, 180 foram consideradas aptas para a leitura na íntegra, então todos os artigos foram baixados e foi desenvolvida uma compilação dos dados em uma planilha eletrônica no Software Microsoft Excel®. Desse modo, os estudos foram selecionados por temas e em seguida, os estudos que compunham em seu objetivo e em seu corpo metodológico, a análise do declínio funcional e da fragilidade física em pessoas idosas foram selecionados para compor a amostra final, totalizando 18 produções.

Visando dar sustentação e originalidade às evidências recuperadas após os processos de seleção, foram realizadas análises, como a distribuição cronológica e a caracterização dos estudos, identificação dos periódicos que mais publicaram, autores, afiliações e instituições mais relevantes, e número absoluto de publicações, no caso do presente estudo, por estados brasileiros.

Para identificar os estados brasileiros com maior número de publicações, no tópico de resultados será apresentado uma ilustração gráfica, desenvolvida com o auxílio do Software de geovisualização GeoDa versão 1.22.

Além disso, para identificar termos prevalentes nas sínteses dos artigos, uma nuvem de palavras foi desenvolvida no software Iramuteq versão 0.7 alpha 2. Essa nuvem de palavras foi elaborada com trechos referentes às conclusões dos referidos trabalhos. No caso de estudos que apresentaram conclusão em seu corpo, foi utilizado o texto de conclusão do resumo.

3 Resultados

Esta revisão apresenta de forma sistemática as evidências científicas sobre o cuidado com a saúde da pessoa idosa, em especial, referente às avaliações do declínio funcional e de riscos de fragilidade no contexto da APS. Foram identificados 18 artigos que abordam o assunto, sendo analisados em sua íntegra, conforme Figura 1.

Figura 1 – Procedimento de filtragem dos estudos conforme Methodi Ordinatio.



Fonte: Autoria própria, 2024.

No Quadro 1 são apresentados os estudos classificados de acordo com o Rankin da Methodi Ordinatio 2.0, indicando o primeiro autor, o título do artigo, o modelo do estudo, o ano de publicação, o número de citações (CI) referente ao período em que esta revisão foi compilada, o fator de impacto (FI) e a pontuação obtida no ranqueamento.

Quadro 1 – Classificação dos estudos conforme o Rankin da Methodi Ordinatio 2.0.

ORD	AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	MODELO DO ESTUDO	ANO	Ci	Fi	InOrdinatio
1	Maia, L.C. <i>et al.</i>	Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária	Transversal	2020	55	N/A	104,74
2	Ribeiro, I.A. <i>et al.</i>	Frailty syndrome in the elderly in elderly with chronic diseases in Primary Care	Transversal/ quantitativo e descritivo	2019	52	N/A	80,09
3	Pereira, L.C. <i>et al.</i>	Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica	Transversal	2017	67	N/A	74,54
4	Augusti, A.C.V. <i>et al.</i>	Análise da síndrome da fragilidade em idosos na atenção primária - Estudo transversal	Transversal/ observacional	2017	61	N/A	67,04
5	Ribeiro, E.G. <i>et al.</i>	Frailty in the elderly: screening possibilities in Primary Health Care	Transversal/ de base populacional	2022	15	1,3	60,37
6	Maia, L.C. <i>et al.</i>	Robust older adults in primary care: factors associated with successful aging	Transversal/ de base populacional	2020	27	N/A	48,74
7	Silva, L.G.D.C. <i>et al.</i>	Evaluation of the functionality and mobility of community-dwelling older adults in primary health care	Transversal/ epidemiológico e analítico	2019	32	N/A	46,75
8	Oliveira, P.R.C. <i>et al.</i>	Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde	Transversal	2021	19	N/A	43,55
9	Lins, M.E.M., <i>et al.</i>	Risco de fragilidade em idosos comunitários assistidos na atenção básica de saúde e fatores associados	Transversal/ quantitativo, de base populacional	2019	30	N/A	43,42
10	Cabral, J.F. <i>et al.</i>	Vulnerabilidade e Declínio Funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal	Longitudinal	2021	18	N/A	41,05
11	Lenardt, M.H. <i>et al.</i>	Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde	Transversal/ quantitativo	2016	44	N/A	38,36
12	Freitas, F.F.Q. <i>et al.</i>	Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem a partir do geoprocessamento	Transversal/ Analítico	2020	19	N/A	32,74
13	Melo, B.R.d.S. <i>et al.</i>	Agreement between fragility assessment instruments for older adults registered in primary health care	Transversal	2022	9	N/A	27,37
14	Brito, G.S. <i>et al.</i>	Vulnerabilidade clínico funcional de idosos usuários da atenção primária à saúde: estudo transversal	Transversal/ quantitativo	2023	4	N/A	18,68
15	Lenardt, M.H. <i>et al.</i>	Quality of life of frail elderly users of the primary care	Transversal/ quantitativo	2014	18	1,1	14,21
16	Albuquerque, A.G. <i>et al.</i>	Capacidade funcional e linguagem de idosos não-participantes e participantes de grupos de intervenção multidisciplinar na atenção primária à saúde	Transversal/ descritivo e observacional	2012	27	N/A	4,98
17	Cortez, P.J. <i>et al.</i>	Functional disability and associated factors in older adults seen at a primary health care unit	Transversal	2023	1	N/A	3,68
18	Carvalho, L.J.A.R. <i>et al.</i>	Fragilidade clínico-funcional e sarcopenia em idosos na atenção primária à saúde	Transversal/ quantitativo	2022	1	N/A	0,70

Legenda: "Ci": citações; "Fi": fator de impacto; "N/A": não aplicado pelo InOrdinatio.

Fonte: Autoria própria, 2024.

pontos. O artigo com maior número de citações foi o de Pereira et al. (2017), com 67 citações, seguido por Augusti et al. (2017), com 61 citações, e Maia et al. (2020), com 55 citações.

Com relação ao fator de impacto (FI), somente dois estudos apresentaram essa informação, com valores de 1,3 e 1,1, respectivamente. Além disso, foi identificado apenas um estudo com delineamento longitudinal, publicado por Cabral et al. (2021).

Analisando, na figura 2, o número de publicações consoante os estados brasileiros onde os estudos foram aplicados, observou-se que os estados com maiores publicações foram de Minas Gerais (MG) e Piauí (PI) com 3 publicações; Mato Grosso do Sul (MS), Pernambuco (PE), Paraná (PR) e São Paulo (SP) com 2 publicações; Distrito Federal (DF), Mato Grosso (MT), Paraíba (PB) e Rondônia (RN) com 1 publicação. Observa-se visualmente pela geolocalização que as publicações foram bem distribuídas nas intersecções entre os estados da região sul, sudeste e centro-oeste e, também, presente na região nordeste do Brasil.

Figura 2 – Mapeamento das produções científicas sobre a temática.



Fonte: Autoria própria, Software GeoDA, 2024.

No que se refere às instituições de pesquisa onde os primeiros autores dos estudos estão vinculados, observou-se uma prevalência em relação às instituições do estado de Minas Gerais, totalizando 4 publicações provenientes da Faculdade de Medicina de Itajubá, da Universidade Estadual de Montes Claros e da Universidade Federal de Minas Gerais. Seguido pelo estado de Pernambuco com 3 instituições; pelos estados do Paraná, Piauí, e São Paulo com duas publicações e pelo Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba e Rio Grande do Norte com 1 instituição cada, conforme o quadro 2:

Quadro 2 – Número de publicações sobre a temática de acordo com as instituições do 1º autor

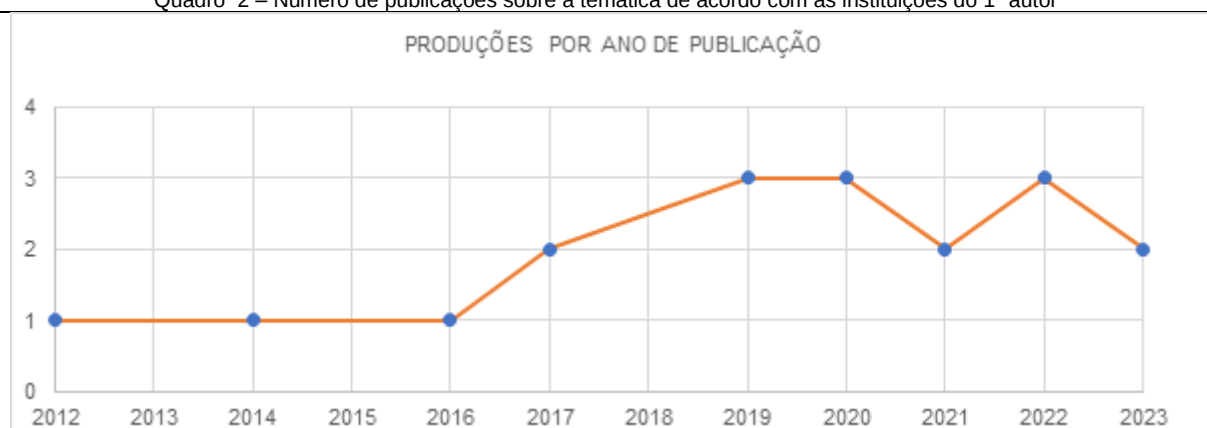
ESTADO/UF (Nº TOTAL PUBLICAÇÕES)	INSTITUIÇÃO DO 1º AUTOR	Nº PUBLICAÇÕES
Distrito Federal/DF (1)	Universidade de Brasília	1
Mato Grosso/MT (1)	Universidade do Estado do Mato Grosso	1
Mato Grosso do Sul/MS (1)	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	1
Minas Gerais/MG (4)	Faculdade de Medicina de Itajubá	1
	Universidade Estadual de Montes Claros	2
	Universidade Federal de Minas Gerais	1
Paraíba/PB (1)	Universidade Federal de Campina Grande	1
Paraná/PR (2)	Universidade Federal do Paraná	2
Pernambuco/PE (3)	Hospital de Câncer de Pernambuco	1
	Universidade Federal de Pernambuco	2
Piauí/PI (2)	Universidade Federal do Piauí	2
Rio Grande do Norte/RN (1)	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	1
São Paulo/SP (2)	Universidade Estadual de Campinas	1
	Universidade Federal de São Carlos	1

Fonte: Autoria própria, 2024.

Sobre os periódicos/revistas que mais publicaram sobre a temática, houve destaque para as revistas: “Ciência & Saúde Coletiva”, “Revista Brasileira de Enfermagem” e “Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia”, todas as citadas com 2 publicações cada.

A partir do Gráfico 1, que apresenta o número de produções por ano de publicação, nota-se que foram selecionados apenas uma produção por ano nos anos de 2012, 2013 e 2016, havendo um aumento para 2 publicações em 2017 e para 3 publicações no ano de 2019 que se manteve no ano de 2020. No ano de 2021 houve 2 publicações e um aumento para 3 em 2022, retornando para 2 publicações em 2023. A partir disso, pode-se afirmar a baixa produção no Brasil sobre a temática, pois não houve registro quantitativo superior a 3 publicações por ano conforme a metodologia de busca adotada, considerando o contexto nacional.

Quadro 2 – Número de publicações sobre a temática de acordo com as instituições do 1º autor



Fonte: Autoria própria, 2024.

Verificando o conteúdo apresentado nas conclusões dos artigos selecionados, utilizando da nuvem de palavras, um método de análise de conteúdo em que há o destaque do tamanho das palavras com maior frequência nos textos atribuídos, observa-se na Figura 3, uma grande abordagem entre os termos “idoso” e “fragilidade”. O que fortalece a relação entre a pergunta norteadora proposta e os estudos encontrados.

Entre os instrumentos identificados com alta aplicabilidade na APS, destacam-se o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e a Escala de Fragilidade de Edmonton, ambos indicados para triagem rápida (Ribeiro et al., 2022; Brito et al., 2023). O IVCF-20, além de apoiar a identificação da vulnerabilidade e demandas prioritárias dos idosos, contribui para organizar os fluxos assistenciais e orientar encaminhamentos na rede de atenção (Barra et al., 2023). Outros instrumentos relevantes incluem o BOMFAQ, a Avaliação Subjetiva de Fragilidade e o VES-13, que também contribuem para o cuidado integral à saúde da pessoa idosa (Moraes et al., 2016; Melo et al., 2022). No entanto, a ausência de protocolos sistematizados para o rastreo da fragilidade na APS permanece como um desafio.

Nesse sentido, iniciativas como a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), inserida no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), e a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) apresentam-se como alternativas viáveis para avaliações estruturadas, articulando diferentes instrumentos e organizando informações essenciais para o acompanhamento contínuo da fragilidade (Silva et al., 2019; Cabral et al., 2021). Apesar de não terem sido mencionadas nos estudos revisados, essas ferramentas oferecem potencial para aprimorar o cuidado na APS e podem ser exploradas em pesquisas futuras.

Os resultados também evidenciam a necessidade de estratégias voltadas à manutenção da funcionalidade dos idosos, por meio do uso sistemático de instrumentos como o Índice de Katz e a Escala de Lawton, essenciais para a identificação precoce da incapacidade funcional e para o planejamento de ações preventivas (Pereira et al., 2017). Além disso, a relação entre fragilidade e fatores psicossociais, como depressão e insatisfação com a vida (Oliveira et al., 2021; Cabral et al., 2021), destaca a importância de abordagens integrativas que considerem aspectos emocionais e sociais no cuidado em saúde.

Entre os principais preditores da fragilidade, ressalta-se a baixa força muscular, a sarcopenia, as doenças crônicas e o isolamento social (Cesari et al., 2017). A sarcopenia, em especial, apresenta forte associação com o declínio funcional e o aumento da vulnerabilidade dos idosos. A detecção precoce dessa condição na APS pode favorecer intervenções preventivas, como a prática regular de atividade física e uma alimentação adequada, contribuindo para a preservação da independência funcional e da qualidade de vida (Carvalho et al., 2022).

Diante dos achados, observa-se que a APS possui potencial para aprimorar o manejo da fragilidade, embora persistam desafios relacionados à padronização dos instrumentos e à implementação de políticas sistematizadas. A incorporação de avaliações multidimensionais, aliada ao uso de ferramentas como a CSPI, pode fortalecer ações preventivas e ampliar a qualidade do cuidado ofertado aos idosos (Cabral et al., 2021; Ribeiro et al., 2019).

No entanto, é relevante considerar as limitações específicas desta pesquisa. Embora tenha sido utilizada diversas bases de dados para coletar as evidências, é importante notar que outras fontes de informação científica, como teses e dissertações, e buscas manuais em periódicos específicos ou nas referências dos estudos selecionados, poderiam ter sido exploradas de maneira mais abrangente. A estratégia metodológica pode ter levado à exclusão de publicações relevantes.

Apesar dessas limitações, os resultados obtidos reforçam a importância de integrar a avaliação funcional, clínica e social no rastreo da fragilidade na APS, garantindo uma abordagem mais completa e efetiva para o cuidado à pessoa idosa. Nesse sentido, a implementação de instrumentos multidimensionais e a sistematização de protocolos na APS são fundamentais para ampliar o alcance das ações preventivas e garantir uma melhor qualidade de vida para os idosos atendidos no sistema de saúde público brasileiro.

5 Conclusões

A análise detalhada da produção científica sobre a avaliação da promoção e prevenção da saúde da pessoa idosa, com foco no declínio funcional, na fragilidade e nos fatores associados, evidenciou que a fragilidade é uma condição multifatorial, associada a aspectos funcionais, clínicos e psicossociais. Os estudos revisados destacam a importância da APS na prevenção e no monitoramento dessa condição, reforçando a necessidade de abordagens que promovam a funcionalidade e a qualidade de vida da população idosa.

As descobertas da presente revisão indicam que instrumentos como o BOMFAQ, VES-13, IVCF-20, a Escala de Fragilidade de Edmonton e a Avaliação Subjetiva de Fragilidade são ferramentas eficientes para o rastreio da fragilidade na APS. Observou-se que a identificação precoce da fragilização e o acompanhamento contínuo dos indivíduos permitem antecipar agravos, viabilizar a reabilitação precoce e minimizar os impactos das doenças crônicas na funcionalidade.

Em suma, destaca-se a necessidade de que a APS amplie estratégias de prevenção, fortaleça o cuidado multiprofissional e implemente avaliações multidimensionais e rastreios sistematizados, promovendo um cuidado integral e alinhado às diretrizes do SUS. Além disso, recomenda-se a realização de pesquisas com delineamentos longitudinais e metodologias robustas para acompanhar a evolução da fragilidade e do declínio funcional, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa, considerando as variações regionais e sociais no contexto geográfico brasileiro.

Referências

- FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, Oxford, v. 56, n. 3, p. 146-156, 2001.
- GONÇALVES, Cidália Domingues. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, 2015.
- IZQUIERDO, M. et al. Recomendações Internacionais de Exercícios para Idosos (ICFSR): Diretrizes de Consenso de Especialistas. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, [SI], v. 7, pág. 824-853, 2021.
- LENARDT, Maria Helena et al. Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 69, p. 478-483, 2016.
- LINS, Maria Eduarda Moraes et al. Risco de fragilidade em idosos comunitários assistidos na atenção básica de saúde e fatores associados. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro v. 43, p. 520-529, 2019.
- MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, Teixeira de Freitas, v. 15, n. 27, p. 223-238, 2018.
- MAIA, Luciana Colares et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 5041-5050, 2020.
- MELO, Beatriz Rodrigues de Souza et al. Agreement between fragility assessment instruments for older adults registered in primary health care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre v. 43, p. e20210257, 2022.
- MORAES, Edgar Nunes de et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, p. 81, 2016.

MORLEY, J. E. *et al.* Frailty consensus: a call to action. **Journal of the American Medical Directors Association**, 14(6), 392–397. 2013.

OLIVEIRA, Pryscila Ravene Carvalho *et al.* Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, 2021.

PAGANI, Regina Negri *et al.* Methodi Ordinatio 2.0: revisited under statistical estimation, and presenting FIndex and RankIn. **Quality & Quantity**, v. 57, n. 5, p. 4563-4602, 2023.

PAGANI, Regina Negri; KOVALESKI, João Luiz; DE RESENDE, Luis Mauricio Martins. Avanços na composição da Methodi Ordinatio para revisão sistemática de literatura. **Ciência da Informação**, Brasília v. 46, n. 2, 2017.

PAGANI, Regina Negri; KOVALESKI, João Luiz; RESENDE, Luis Mauricio. Methodi Ordinatio: a proposed methodology to select and rank relevant scientific papers encompassing the impact factor, number of citation, and year of publication. **Scientometrics**, Budapest, v. 105, p. 2109-2135, 2015.

PEREIRA, Livia Carvalho *et al.* Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, p. 112-118, 2017.

RIBEIRO, Edmar Geraldo *et al.* Frailty in the elderly: screening possibilities in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, p. e20200973, 2022.

RIBEIRO, Ingrid Alves *et al.* Frailty syndrome in the elderly in elderly with chronic diseases in Primary Care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, 2019.

ROCKWOOD, K. *et al.* (2006). Long-term risks of death and institutionalization of elderly people in relation to deficit accumulation at age 70. **Journal of the American Geriatrics Society**, [SI], v.54, p. 975–979, 2006.

SILVA, JR, (2019). A importância da atenção primária na promoção da saúde do idoso. **Revista Humanidades & Inovação**, 6(3), 1-15. 2019.

SILVA, Laize Gabriele de Castro *et al.* Evaluation of the functionality and mobility of community-dwelling older adults in primary health care. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, p. e190086, 2020.

SIMIÉLI, Isabela; PADILHA, Letícia Aparecida Resende; TAVARES, Cristiane Fernandes de Freitas. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1511-e1511, 2019.

STOBÄUS, Claus Dieter; DE LIRA, Gildecil Alves; RIBEIRO, Katia Suely Queiroz Silva. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, 2018.

Submissão: 26/06/2024

Aceite: 06/03/2025

Como citar o artigo:

PSZEDIMIRSKI, Guilherme Jacopetti *et al.* Declínio funcional E fragilidade em pessoas idosas na atenção primária à saúde brasileira: uma revisão integrativa. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e124722, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140941.

