



Resposta ao artigo: Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família

Response to the article: Prevalence of and factors associated with frailty in elderly users of the Family Health Strategy

Tubarão, 21 de maio de 2019.

Para Renato Peixoto Veras
Editor da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia

Prezado Editor,

Esta carta foi escrita com o fito de tecer algumas considerações sobre o artigo *Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família*, publicado nas páginas 704-714, do volume 21, n.6, da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

O presente estudo evidenciou uma diversidade de fatores relacionados à fragilidade em diferentes aspectos, tanto do cotidiano como do próprio processo fisiológico do envelhecimento, visto que tais fatores podem influenciar na autonomia e qualidade de vida do idoso.

A idade avançada vem sendo o principal fator de risco para o desenvolvimento de certas comorbidades sistêmicas. Esse fator deve ser acompanhado com maior rigor, visando à redução de hospitalizações e mortalidades, haja vista a população brasileira ter aumentado significativamente no grupo etário acima dos 60 anos entre as décadas de 1940-2000, sendo estimado um crescimento de 917% até a década de 2025¹.

Neste estudo, foram identificadas como principais variáveis associadas à fragilidade: ser divorciado, separado, viúvo ou solteiro; apresentar sintomas de depressão; dependência em atividades da vida diária; estar em risco nutricional e apresentar comorbidades.

A prevalência de fragilidade foi de 65,25%, considera-se um índice bem elevado, comparado a outras pesquisas que apontam como resultados uma baixa prevalência de fragilidade na mesma população estudada (idosos acima de 60 anos)².

Outro ponto importante a considerar com relação ao índice elevado de fragilidade observado é a aplicação do instrumento *Tilburg Frailty Indicator* (TFI). Esse método foi utilizado por englobar as três esferas que compõem essa síndrome – o estado físico, o psicológico e o social³. Por outro lado, é importante considerar alguns estudos que utilizaram outros métodos que também englobam essas três esferas da síndrome como, por exemplo, a Escala de Fragilidade de Edmonton, mas que não apresentaram índices de fragilidade tão elevados⁴.

Na perspectiva do TFI, observa-se que distintos fatores têm sido utilizados com o escopo de melhorar a precisão na identificação da fragilidade, tendo base no olhar clínico, na avaliação geriátrica e no acúmulo dos deficit⁵. Portanto, entre esses instrumentos, o TFI parece ser o mais apropriado ao conceito atual da fragilidade^{6,7}, sendo assim, considera-se esse o método mais adequado na identificação da fragilidade na sociedade brasileira.

Ademais, o artigo em questão demonstra que as outras variáveis independentes relacionadas à síndrome da fragilidade, tais como: sexo feminino; ter mais de 80 anos de idade; ser analfabeto; ser solteiro ou desacompanhado; ter outras morbidades relacionadas (depressão) estão em consonância com outros estudos recentes⁸.

Com base nos resultados apontados no artigo em referência, concorda-se com os autores quando concluem que a temática apresentada contribuirá para o desenvolvimento da prevenção de adversidades à população idosa, sendo esta preponderante na diminuição das taxas de hospitalização e mortalidade.

Atenciosamente,

Thiago Gonçalves Souza 

Universidade do Sul de Santa Catarina, Programa de Graduação em Medicina. Tubarão, Santa Catarina, Brasil.

thiago_goncalves_220@hotmail.com

REFERÊNCIAS

1. RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P. and KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1987, vol.21, n.3, pp.211-224. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101987000300006>.
2. Carneiro JA, Cardoso RR, Durães MS, Guedes MCA, Santos FL, Costa FM, et al. Frailty in the elderly: prevalence and associated factors. *Rev Bras Enferm*, 2017;70(4):747-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0633>
3. Santiago LM, Luz LL, Mattos IE, Gobbens RJJ. Adaptação transcultural do instrumento Tilburg Frailty Indicator (TFI) para a população brasileira. *Cad. Saúde Pública*, 2012; 28(9):1795-801. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900018>
4. Cruz DT, Vieira MT, Bastos RR, Leite ICG. Fatores associados à fragilidade em uma população de idosos da comunidade. *RevSaude Publica*. 2017;51(106):1-13. Doi: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007098>
5. Tribess S, Oliveira RJ. Síndrome da fragilidade biológica em idosos: revisão sistemática. *RevSalud Pública* [Internet]. 2011 [acesso em 28 Abr. 2019];13(5):853-64. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n5/853-864/>
6. Santiago LM, Luz LL, Mattos IE, Gobbens RJ, van Assen MA. Psychometric properties of the Brazilian version of the Tilburg frailty indicator (TFI). *Arch Gerontol Geriatrics*, 2013;57(1):39-45. Doi: 10.1016/j.archger.2013.03.001.
7. Gobbens RJJ, van Assen MALM. Frailty and its prediction of disability and health care utilization: the added value of interviews and physical measures following a self-report questionnaire. *Arch Gerontol Geriatr*, 2012 ;55(2):369-79. DOI: 10.1016/j.archger.2012.04.008.
8. Pegorari, M., & Tavares, D. (2014). Fatores associados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em área urbana. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 22(5), 874-882. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0213.2493>