

SÍNDROME DE FRAGILIDADE

Clarisa Toribio Espinoza
Márcia Regina Martins Alvarenga
(Organizadoras)



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Ensino,
Ciência e Tecnologia da Faculdade de Mato Grosso do Sul



PPGES Mestrado
Profissional
Ensino em Saúde





SÍNDROME DE FRAGILIDADE:

GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA IDOSOS

DOURADOS, MS

2019



Apoio:



As organizadoras

Clarisa Toribio Espinoza

Graduada em Enfermagem pela Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco UNSAAC (PERU,2014). Mestranda do Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e membro do Grupo de Pesquisa Necessidades da Saúde do Idoso - GPENSI/UEMS.

Márcia Regina Martins Alvarenga.

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia Don Domenico (1982), mestrado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (2000) e doutorado em Enfermagem pela

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (2008). Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da UEMS. Docente permanente no Programa de Pós-Graduação - Ensino em Saúde da UEMS e da PG Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Líder do GPENSI/UEMS e membro do Grupo de Pesquisas e Estudos em Educação e Saúde (GEPES) da UEMS.

Agradecimentos

Aos idosos integrantes da Universidade Aberta da Melhor Idade (UNAMI) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), pelo apoio durante o desenvolvimento da pesquisa, disponibilidade e participação imprescindível para elaboração deste guia.



SUMARIO

PREFÁCIO	6
APRESENTAÇÃO	8
<i>Envelhecimento e capacidade funcional.</i>	12
<i>Fragilidade e Síndrome de Fragilidade.</i>	15
<i>Fatores de Risco para Síndrome de fragilidade</i>	15
<i>Fenótipo da Síndrome de Fragilidade</i>	16
<i>Avaliação dA Síndrome de Fragilidade</i>	18
<i>Consequências da fragilidade</i>	18
Medidas de Prevenção	21
Atividade Física	21
Alimentação Saudável	29
Prevenção das quedas	37
Atividades de Autocuidado	41
Autoestima	44
CONSIDERAÇÕES FINAIS....	47
REFERÊNCIAS:	48

PREFÁCIO

Este material educativo é o produto técnico da dissertação de Mestrado “*Elaboração de material gráfico sobre Síndrome de Fragilidade para Educação em Saúde de Idosos*”. Foi elaborado por profissionais de saúde e com a participação de idosos que fizeram parte da pesquisa.

Seu objetivo é servir de subsídio técnico, orientando sobre a síndrome de fragilidade e assistência à saúde do idoso de forma simples e que facilite o entendimento da pessoa idosa.

Visa motivar e orientar os profissionais da rede de atenção primária à saúde buscando adequar estas orientações à realidade de cada município, propiciando assim, o reconhecimento da Síndrome de Fragilidade.

Este guia aborda os seguintes temas: conceitos gerais sobre o processo de envelhecimento; conceitos de fragilidade: principais fatores de risco; sintomas, sinais, complicações e consequências; métodos para diagnóstico da doença; ações de prevenção da Fragilidade; e outros temas relacionados.

Pretende-se que este material didático seja útil e acessível aos idosos.

Clarisa Toribio Espinoza
Marcia Regina Martins Alvarenga

APRESENTAÇÃO

É notório o aumento da população idosa no mundo e no Brasil. Segundo o site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), no início de novembro de 2018 havia a projeção de uma população de 209.057.128 pessoas, sendo que 13,45% eram idosas (com 60 anos e mais). Destaca-se que destes idosos, 7,51% são mulheres e 5,94% homens. Outra informação que pode ser obtida no site é a expectativa de vida ao nascer. Em 2018, esta expectativa era de 76,25 anos para os brasileiros. Diante desta realidade, é necessário compreender o processo de envelhecimento e suas consequências no âmbito da saúde.

O processo de envelhecimento pode ser descrito ou explicado por meio de várias definições que consideram os aspectos fisiológicos, funcionais, biológicos, sociais, culturais, políticos, econômicos e religiosos. Não há uma definição

mais correta, mas há consenso em que este processo é natural, inevitável, depende das condições sociais, econômicas, históricas e culturais em que as pessoas vivem e trabalham (ROCHA e RIBEIRO, 2011; ALVARENGA, 2008). Como também, há concordância que o envelhecimento está relacionado às diversas alterações sistêmicas, perda de células nervosas, diminuição de flexibilidade, da força muscular e da diminuição de atividades metabólicas (FHON *et al.*, 2016).

O fato do processo de envelhecimento causar decréscimo de força, de algumas funções orgânicas, perdas (físicas, funcionais, sociais e emocionais) (FECHINE e TROMPIERI, 2012), entre outras características, não se pode generalizar ou determinar que envelhecimento é sinônimo de doença, debilidade, fragilidade, vulnerabilidade, dependência, incapacidade ou outros conceitos ou pré-conceitos (SALMAZO-

SILVA *et al.*, 2012). Mas, estes conceitos precisam ser discutidos para que possam ser reconhecidos pelos próprios idosos, assim como pelos profissionais.

Neste Guia, vamos conversar sobre fragilidade. O que é a Síndrome de fragilidade?

É um tema muito estudado, complexo, controverso e relacionado ao envelhecimento. Podemos definir como um estado de vulnerabilidade clínica aos fatores estressantes que resultam do declínio das reservas fisiológicas próprias do envelhecimento, tais como: diminuição de força, da resistência, do equilíbrio, da capacidade de marcha, das condições crônicas, que são fatores determinantes para configurar a fragilidade (LOURENÇO, 2008; PEGORARI e TAVARES, 2014; CARNEIRO *et al.*, 2017). Fragilidade também é uma condição dinâmica que pode melhorar ou piorar com o passar do tempo.

No exercício das atividades cotidianas tem-

se observado que os idosos portadores de Síndrome da Fragilidade não têm conhecimento suficiente sobre esta condição e apesar de irem às unidades de saúde, estas não contam com um especialista em geriatria para atenção deles. Nesse sentido, a Síndrome de fragilidade deve ser reconhecida como alvo para investigações e intervenções, tendo em vista o impacto sobre os idosos, suas famílias e a sociedade.

Palavras Chaves: envelhecimento; síndrome de fragilidade; idosos.

ENVELHECIMENTO E CAPACIDADE FUNCIONAL.



A Organização Mundial de Saúde (OMS,2005) define o envelhecimento como “um **processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico**, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente.

O processo de envelhecimento está ligado a contextos históricos, sociais, culturais, políticos, econômicos mundiais, com características específicas em cada país ou região.





Quando a capacidade funcional começa a se deteriorar, diversos problemas começam a surgir. Ocorre o aumento da taxa de morbidade, de mortalidade na população idosa, de dependência física e social de terceiros, da perda da autonomia e, portanto, o idoso fica mais propenso a ser considerado frágil ou vulnerável.

O envelhecimento

saudável.

O envelhecimento saudável se refere a reduzir os efeitos indesejáveis do envelhecimento.

Os objetivos do envelhecimento saudável são manter a saúde física e mental, evitar distúrbios e permanecer ativo e independente.



FRAGILIDADE E SÍNDROME DE FRAGILIDADE.

A fragilidade em idosos pode-se definir como uma síndrome clínica geriátrica que envolve um estado fisiológico de aumento da vulnerabilidade a estressores.

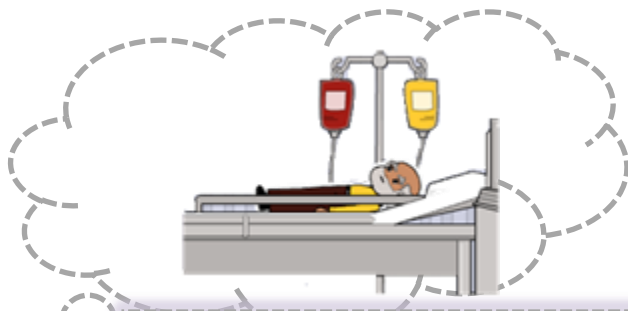
Como produto da diminuição das reservas fisiológicas e desregulação de múltiplos sistemas.

Fragilidade não está necessariamente associada às doenças crônicas ou dependência funcional.

Nem todo idoso com dificuldades no desempenho de atividades deve ser considerado frágil.



FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DE FRAGILIDADE



Os fatores de risco para a Síndrome de Fragilidade são as **ALTERAÇÕES BÁSICAS** próprias do envelhecimento como:

- ✓ Doenças
- ✓ Comorbidades (existência de duas ou mais doenças em simultâneo na mesma pessoa.)
- ✓ Declínio na função fisiológica e na reserva funcional.



FENÓTIPO DA SÍNDROME DE FRAGILIDADE

O fenótipo é como a Síndrome se apresenta com seus sintomas e sinais:



SINTOMAS:

- ~ Perda de peso
- ~ Fraqueza
- ~ Fadiga
- ~ Diminuição na ingestão de alimentos
- ~ Inatividade

SINAIS:

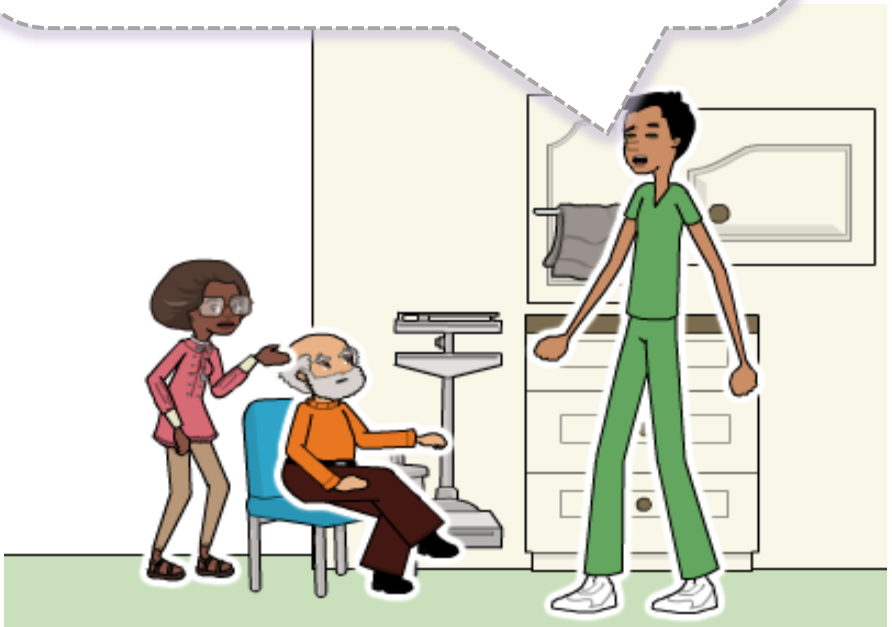
- ~ Sarcopenia (diminuição da massa muscular).
- ~ Osteopenia (perda gradual de massa óssea que pode levar à osteoporose).
- ~ Alterações de equilíbrio e marcha.
- ~ Limitações funcionais (como utilizar cadeira de rodas, muletas, andador, bengalas, entre outros).
- ~ Perda do condicionamento (ter dificuldade para cumprir as atividades normais diárias).
- ~ Má nutrição.
- ~ Diminuição da velocidade de caminhada.

AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE FRAGILIDADE

Inclui cinco componentes:

1. Perda de peso não intencional;
2. Autorrelato de fadiga e/ou exaustão;
3. Diminuição da força muscular;
4. Lentidão na velocidade de marcha e;
5. Baixo nível de atividade física.

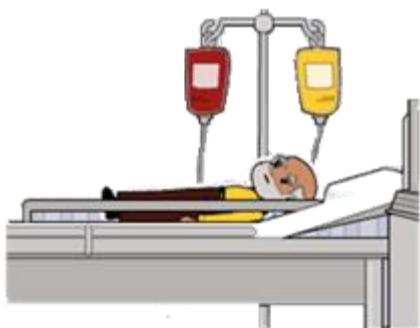
A presença de um ou dois critérios caracteriza a condição de pré-fragilidade, enquanto três ou mais de frailidade.



CONSEQUÊNCIAS DA FRAGILIDADE



- ✚ Quedas
- ✚ Doenças agudas
- ✚ Hospitalização
- ✚ Incapacidade
- ✚ Dependência
- ✚ Baixa qualidade de vida
- ✚ Institucionalização
- ✚ Morte



MEDIDAS DE PREVENÇÃO



ATIVIDADE FÍSICA

Os benefícios da prática de exercícios físicos são fundamentais para esta etapa da vida. Você sentirá os benefícios para sua saúde como:

Fortalecimentos dos ossos e dos músculos

Os exercícios regulares com pesos (peso adequado) são ótimos para a estrutura óssea. Os músculos tonificam-se e mantêm-se rígidos. São importantes para manter boa postura, equilíbrio e prevenir quedas.



Diminuição de depressão; alivia o estresse e ansiedade; melhora a autoestima.

Os exercícios liberam substâncias hormonais chamadas endorfinas que produzem sensação de amenidade.

Rejuvenescimento

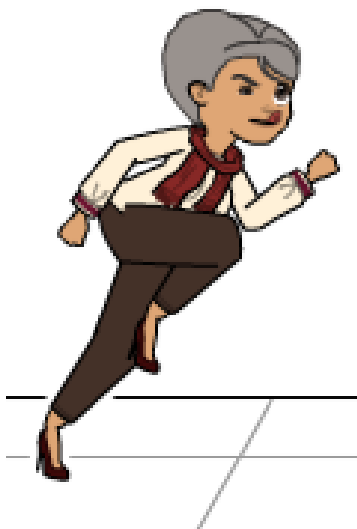
Ao melhorar ou fortalecer a estrutura óssea e as funções cardíacas, a progressão do processo de envelhecimento tende a diminuir.

Reduz os riscos de doenças cardíacas

Os exercícios regulares e feitos com energia ajudam com o controle do colesterol, reduz o açúcar no sangue (diabetes).

Melhora o sono

Os exercícios auxiliam a melhorar a qualidade do sono.



“É muito importante para evitar a fragilidade não perder a força muscular”

Atividades recomendadas:

- ✚ Caminhadas, corridas, dança, andar de bicicleta, pelo tempo que conseguir. Recomenda-se procurar um Profissional de Educação Física para prescrever atividades de acordo com a sua necessidade.
- ✚ Hidroginástica, treinos de média intensidade, ou esportes que o corpo resista são permitidos.



Modelo de atividades

“O tempo vai depender da velocidade e ritmo de cada pessoa, além do estado físico e mental do idoso”. Deve-se ter cuidado na hora de trocar a atividade para evitar tontura ou quedas.



Dias	Para manter a postura normal	Para estimular a circulação	Para conservar a força dos movimentos (músculos)	Para reforçar articulações	Para relaxar
Segunda	Realizar alongamento, tente esticar o corpo para trás sem sobre-esforço.	Trotar para estimular a circulação. Pode ter música para estimular a atividade	Subir e descer alternadamente as escadas (sempre com ajuda dos corrimãos).	Fazer movimentos circulatorios com os ombros , os braços e os punhos.	Sentar na cadeira relaxar os pés, pernas, quadril, tronco-braços, ombros e cabeça

Dias	Para manter a postura normal	Para estimular a circulação	Para conservar a força dos movimentos (músculos)	Para reforçar articulações	Para relaxar
Terça	Alongar o tronco dos lados, para frente e para trás, com as mãos na cabeça.	Pedalar bicicleta (se tiver), ou ficar deitada pedalando no ar.	Sentado, tentar subir e descer os joelhos do chão até o peito (sem sobre-esforço)	Tentar passar um objeto com movimentos ao redor do corpo	Respirar profundamente. Inspirar e expirar devagar. Relaxe cada músculo dos pés até a cabeça.
Quarta	Esticar os braços para os lados e fazer flexões para trás.	Pular no mesmo lugar como se estivesse pulando corda.	Subir e descer escadas (sempre com ajuda dos corrimãos).	Fazer círculos com a cabeça. Da direita para a esquerda e vice-versa.	Abrir os braços e respirar profundamente. Descer os braços devagar expirando o ar.



Dias	Para manter a postura normal	Para estimular a circulação	Para conservar a força dos movimentos (músculos)	Para reforçar articulações	Para relaxar
Quinta	Inclinar o corpo para lado. Direito e depois para o esquerdo.	Imitar o movimento de marcha.	Levar os braços para frente e para trás, como Uma caminhada. Alternar o ritmo: lento e rápido. Pode-se utilizar pesos (peso adequado).	Com as palmas das mãos na altura do peito empurrar uma contra outra e depois relaxar.	Caminhar respirando profundamente e com os braços abertos.
Sexta	Descer e tocar os pés com as mãos devagar (com cuidado para evitar tontura).	Levantar os joelhos alternadamente e com energia.	Sentado: esticar e contrair as pernas para frente e para trás.	Sentado: levantar uma perna acima da outra. Voltar a posição normal. Repetir 3 vezes e depois trocar a perna.	Respirar e contrair o abdômen. Depois relaxar.



Dias	Para manter a postura normal	Para estimular a circulação	Para conservar a força dos movimentos (músculos)	Para reforçar articulações	Para relaxar
Sábado	Levantar as mãos juntas o mais alto possível e tentar levá-las para trás.	Levantar as mãos juntas o mais alto possível e tentar levá-las para trás.	Apoiar-se numa mesa e levar uma das pernas para trás, mantendo-a elevada o mais alto possível por alguns segundos e depois trocar	Estender os braços e elevá-los acima da cabeça, com as pernas separadas. Fazer flexões para cima e para baixo com apoio do ombro e cintura.	Aspirar o ar levantando os braços e expirar o ar descendo os braços, ritmicamente.
Domingo	Este dia você pode descansar ou fazer caminhada !!!!!				

Não esquecer que é importante fazer um aquecimento prévio, por exemplo: caminhada de 15 minutos.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A qualidade de vida e saúde depende do tipo de alimentação. O processo de envelhecimento propicia o surgimento de doenças crônicas como: obesidade, hipertensão, diabetes, colesterol alto entre outras.

Quanto melhor a pessoa se alimentar, mais disposição e força terão para viver o seu dia a dia.



Mudanças corporais com o processo de envelhecimento:

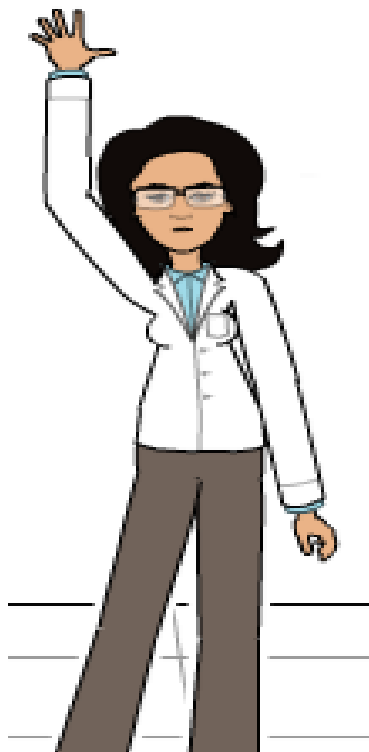


Perda do volume corporal, principalmente da massa muscular. Os ossos tornam-se fracos, a estatura diminui e surgem dificuldades para realizar algumas atividades da vida diária.

Ao envelhecer do que o corpo precisa?

Com as mudanças corporais e a diminuição das atividades físicas, o corpo precisa de menos calorias e mais proteínas, além de vitaminas e minerais.

Nesta faixa etária é comum não sentir sede, e portanto, ocorre a desidratação.





É importante beber muita água para atender às necessidades corporais.

O único caso que não se pode tomar água é por indicação médica (doenças renais).

Como organizar uma alimentação saudável:

1. Ingestão mínima de 2 litros (10 a 12 copos) de água por dia (a desidratação é muito mais fácil de acontecer em idosos) salvo contra-indicação médica.
2. Consumir alimentos ricos em fibra como cereais e frutas para evitar a constipação.

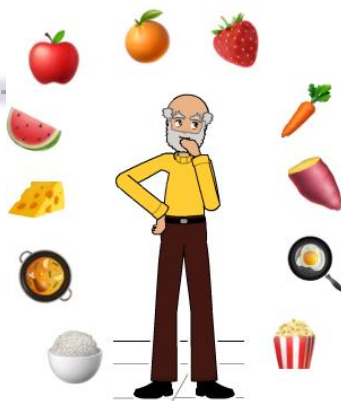
O consumo de cereais é a base de uma alimentação saudável para toda idade. Deve-se consumir mais milho, trigo, cevada, arroz, aveia, etc. Pode-se complementar com pão integral.

Recomendam-se frutas: laranja, abacate, banana, abacaxi, melancia, ameixas, maçãs, passas secas, morangos, etc.



Como organizar uma alimentação saudável:

3. A comida diária deve conter vegetais, legumes, hortaliças e frutas.
4. Os alimentos de origem animal (carne, leite de vaca e seus derivados) devem ser consumidos em pouca quantidade.
5. Utilize pouco sal e açúcar (recomenda-se açúcar mascavo).
6. Faça de 5 a 6 refeições por dia, com intervalos de 3 em 3 horas, não pulando nenhuma refeição.
7. Pode complementar a alimentação com suplementos como cálcio, vitaminas indicadas por um médico especialista.



PREFIRA...

- + Peixes por oferecerem quantidades de ômega 3. Combatem doenças degenerativas como o Alzheimer.
- + Carnes com pouca gordura e aves sem pele.
- + Utilizar óleo de oliva, coco, girassol para as saladas, mas não para frituras. Em contato com temperaturas elevadas causam danos à saúde.
- + Alimentos de origem natural ao invés dos processados como os embutidos.
- + Ovos 1 a 3 vezes por semana, não fritos.
- + Alimentos cozidos, grelhados, assados ou ensopados.
- + Leites e iogurtes desnatados.
- + Frutas como sobremesa, no lugar de doces.
- + Alimentos integrais que são ricos em fibras.



Outras dicas importantes:

- + Consuma frutas com casca.
- + Vegetais crus, de preferência.
- + Temperar as saladas com limão, orégano, cebola, alho, vinagre ou ervas aromáticas.
- + Consumir sobremesas com canela, cravo, baunilha, etc.
- + Evitar refrigerantes ou sucos processados.
- + Evitar álcool e tabaco.



Lembre.....

- ✚ Mastigar bem os alimentos e comer devagar.
- ✚ Cuidar bem da saúde bucal.
- ✚ Manter sempre limpos os alimentos antes de consumi-los.
- ✚ Manter limpo o ambiente do preparo.
- ✚ Depois de comer, evitar o sedentarismo para ajudar na digestão.
- ✚ Controlar seu peso a cada 2 ou 3 semanas para mantê-lo adequado.
- ✚ Evitar dietas restritas. Consulte um nutricionista ou médico especialista.
- ✚ Garantir luminosidade adequada durante o preparo e o consumo da refeição.
- ✚ Estar atento à temperatura de conservação e consumo dos alimentos.



PREVENÇÃO DAS QUEDAS

O processo de envelhecimento pode tornar as pessoas mais lentas e a possibilidade de responder a determinadas situações, de forma rápida, aumentando os riscos de quedas. As causas das quedas estão relacionadas a:

- 1) Própria pessoa:** mudanças físicas e fisiológicas que ocorrem no corpo: variações na forma de caminhar, postura corporal, perda do equilíbrio ou alteração do balanço do corpo que resultam, muitas vezes, do sedentarismo. Diminuição da visão, audição e a fraqueza do corpo. Uso de alguns remédios que podem produzir tontura, ou desorientação.





2) Ambiente externo:

são os obstáculos no ambiente, desníveis do chão, calçamentos quebrados ou ausentes (terrenos irregulares), ausência de corrimãos, uso de sapatos inadequados.

Por causa da fragilidade do corpo é maior o risco da queda provocar fraturas e redução da capacidade funcional.



exercícios para fortalecer os músculos das pernas. Pergunte ao terapeuta quais exercícios são mais indicados.

Se você usa algum medicamento para dormir, tenha cuidado ao se levantar e não ande no escuro.

Se você sente tonturas e vertigens ao sair à rua sozinho(a) e consulte seu médico.

Consulte o oculista, se você acha que tem dificuldades para dirigir.

- ✚ Mantenha a casa bem iluminada.
- ✚ Utilize sempre o corrimão nas escadas. Cuidado para não tropeçar com coisas espalhadas pelo chão ou com animais de estimação.
- ✚ Use sapatos fechados, seguros e confortáveis.

- + Mantenha as coisas que mais usa sempre ao alcance das mãos.
- + Não suba em banquinhos ou em cadeiras.
- + Use tapetes emborrachados e antiderrapantes no box e instale barras de apoio dentro para auxiliar na movimentação no banheiro.

O que fazer em casos de queda?

Peça ajuda ao SAMU (192)

Corpo de Bombeiros (193)

Polícia Militar (190)

Guarda municipal (199)

Informe o ocorrido e sobre a saúde do idoso em detalhes.



ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO

Para prevenir a síndrome de fragilidade é importante realizar o autocuidado. Isso inclui assumir a responsabilidade sobre o cuidado da própria saúde. Adotar estilos de vida saudável e prevenção de doenças para estimular a autonomia do idoso.

Aspectos do Autocuidado:



A forma de realizar o autocuidado é influenciada pela idade, renda, escolaridade, estado de saúde e capacidade funcional, estado civil, entre outros.

No envelhecimento é muito importante considerar o autoconceito, a autoestima e a autodeterminação que são os componentes básicos do autocuidado.

Homens e mulheres devem estar atentos aos sinais de alguma doença já que elas predispõem ao desenvolvimento da Síndrome de Fragilidade.



- + Manutenção e recuperação da saúde com alimentação adequada, realização de atividade física e acompanhamento médico periódico (não se automedicar e realizar as sessões de reabilitação quando prescritas). Qualquer dúvida converse com seu médico ou com a enfermeira da unidade de saúde onde você é atendido.
- + Tome as vacinas contra gripe e pneumonia. E as que forem recomendadas.

+ Autocuidado de:

1. Os sentidos (perda de visão, audição etc.);
2. Pele (feridas, fungos, etc.);
3. Saúde bucal;
4. Estado nutricional (mal nutrição, desidratação, obesidade, etc.);
5. Aparelho geniturinário (infecções, retenção urinaria, etc.);
6. Sistema nervoso (perda da memória, perda se sono, etc.).

+ Melhorar a qualidade do sono porque contribui para manter o corpo saudável. Durante o sono o corpo recupera a energia gasta no dia.

***“Velhice não é
sinônimo de
doença”***



AUTOESTIMA

Qualidade de quem se valoriza. Contenta-se com seu modo de ser.

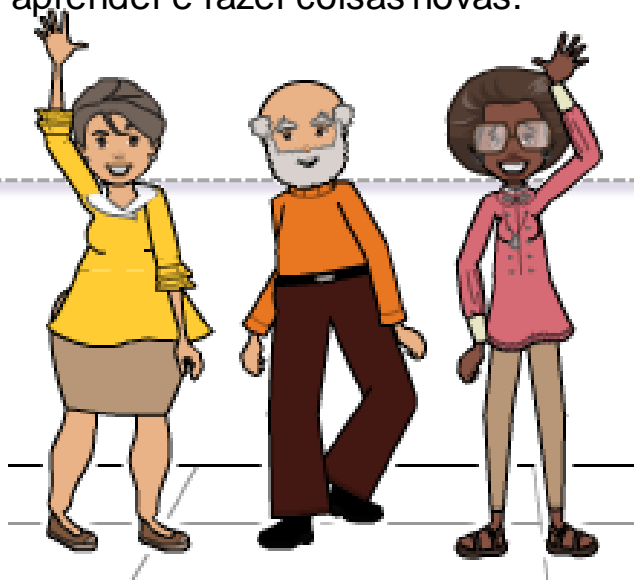
A autoestima está relacionada ao conceito positivo de si mesmo. Confia nos seus atos e julgamentos.

A Síndrome de Fragilidade, assim como outras doenças, depende muito do estado de humor e bem-estar da pessoa.



Participe!! Valorize-se!!

- + Reconhecer suas qualidades e limitações.
- + Envolver-se com o mundo e com as pessoas.
- + Faça novas amizades e participe de grupos sociais de idosos.
- + Compartilhe suas ideias e preocupações.
- + Crie um ambiente saudável.
- + Participe de eventos culturais, esportivos e festivos. Ouça música. Dance. Cante. Busque aprender e fazer coisas novas.



✚ Descubra atividades que lhe deem satisfação e que sejam boas para seu bem estar físico e mental, como:

1. Meditação, evitando pensamento negativo.
2. Escutar música para refletir ou dançar.
3. Leitura, porque mantém a mente ativa.
4. Realizar atividades manuais.
5. Cuide do aspecto físico



Você é especial !!

CONSIDERAÇÕES FINAIS....

A população está envelhecendo progressivamente e novas estratégias surgem para promover e manter a capacidade funcional, a independência e a autonomia desta população. É importante ter conhecimento que a Síndrome de fragilidade é uma condição clínica que pode ser prevenida.

As dicas propostas neste guia de orientação são úteis para a comunidade de idosos e profissionais de saúde. Estão fundamentadas no projeto do mestrado profissional Ensino em Saúde desenvolvido na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e realizado em colaboração com idosos do programa de extensão Universidade Aberta a Melhor Idade (UNAMI).

REFERÊNCIAS:

- ~ ALVARENGA, MRM. **Avaliação da capacidade funcional, do estado de saúde e da rede de suporte social do idoso atendido na Atenção Básica.** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2008.
- ~ ARANTES, P.; ALENCAR, M.; DIAS, R. Atuação da fisioterapia na síndrome de fragilidade: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 13, n.5 , p. 365-375, set./out 2009.
- ~ BORREGO, CCH; LOPES, HCB; SOARES, MR; BARROS, VD; FRANGELLA, VS Causas da má nutrição, sarcopenia e fragilidade em idosos **Rev. Assoc. Bras. Nutr.:** Vol.4, n.5, p.64-58, jan/jun 2012
- ~ BOTH, J. E. et al. Tendências na construção do conhecimento em enfermagem: idoso e autocuidado. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 12, n. 39, p. 44-52, jan/mar 2014.
- ~ BRITO, M. D. A. C. C. et al. Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo -Brasil, v. 16, n. 3, p. 161-178, jun 2013.
- ~ CARNEIRO, J. A. et al. Fragilidade em idosos: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Enferm**, Mina Gerais, v. 70, n. 4, p. 747-52, jul/ ago 2017.

- ~ CERTO, A. et al. A síndrome da fragilidade nos idosos: revisão da literatura. **Actas de Gerontologia**, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2016.
- ~ FRIED, L. P. et al. Untangling the concepts of disability, frailty and comorbidity: implications for improved targeting and care. **Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, Baltimore., v. 59, n. 3, p. 255-263, mar 2004.
- ~ IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **PAS - Pesquisa Anual de Serviços, 2006**. [online] Disponível na internet via WWW URL: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/comercioeservico/pas/pas2006>. Arquivo consultado em 05 de outubro de 2018.
- ~ FHON, J. R. S. et al. Quedas e sua associação à síndrome da fragilidade no idoso: revisão sistemática com metanálise. **Revista Da Escola De Enfermagem**, v. 50, n. 6, p. 1005-1013, nov 2016.
- ~ FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso a passar dos anos. **Revista científica internacional** , ceara brasil, v. 20, n. 1, jan/ mar 2012.
- ~ LANA, D. L.; SCHNEIDER, R. H. Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 673-680, jul/set 2014.
- ~ MACEDO, C.; GAZOLA, J. M.; NAJAS, M. Síndrome de fragilidade no idoso: importância da fisioterapia.

Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, São Paulo, Brasil, v. 33, n. 3, p. 177-84, set / dez 2008.

- ~ LOURENÇO, R. A. A Síndrome de Fragilidade no idoso: marcadores clínicos e biológicos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ, v. 7, n. 1, Jan/Jun 2008.
- ~ NÓBREGA, A. et al. Posicionamento oficial a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 5, n. 6, p.207-211, nov/dec 1999.
- ~ OMS/OPS. Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-americana de Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma Política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
- ~ OLIVEIRA, D. **Saúde percebida e a sua relação com os desfechos da síndrome da fragilidade**. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.
- ~ PEGORARI, M. S.; TAVARES, D. M. S. Fatores associados a síndrome de fragilidade em idosos resistentes em área urbana. **Rev. Latino- Am. Enfermagem**, Uberaba, MG Brasil, v. 22, n. 5, p. 874-82, set / out 2014.
- ~ PERÚ, Ministerio de la mujer y Desarrollo social. **“Por una envejecimiento activo, productivo y saludable”** cartillas del adulto mayor. Lima 2008 Disponível em : <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/cartillas>

- ~ PORTELLA, M. R.; LIMA, A. P. de. Quedas em idosos: reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 109-115, maio/ago. 2018.
- ~ ROCHA, M. D. M.; RIBEIRO, M. C. D. P. Projeto saúde do idoso institucionalizado atuação dos profissionais na atenção à saúde de idosos residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v. 9, n. 1, p. 152-1772, jan/jul 2011.
- ~ SALMAZO-SILVA, H. et al. Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia. **Revista Temática Kairós gerontologia**, São Paulo Brasil, v. 15, n. 6, p. 97-116, dez 2012.
- ~ SANTOS, P. H. S. et al. Perfil de fragilidade e fatores associados em idosos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, jun 2015.



UEMS
Universidade Estadual
de Mato Grosso do Sul



PPGES Mestrado
Profissional

Ensino em Saúde



Fundect
Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino,
Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul



Unami
Universidade Aberta da Melhor Idade



UEMS
Universidade Estadual de
Mato Grosso do Sul