

RESENHA

REVIEW

O idoso frágil: uma proposta de abordagem na saúde

The frail elderly: a proposed approach in health

Mirela Castro Santos Camargos
Carla Jorge Machado

Informações sobre o livro: *Moraes, Edgar Nunes (2012). Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais*. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde. 98 p. Disponível em: <http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/05/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>

Publicado em 2012, o livro *Atenção À Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais* faz parte de uma nova linha de produção no âmbito da gestão do conhecimento e geração de evidência para a gestão, coordenado pela OPAS/OMS Brasil, com a parceria do Ministério da Saúde, Conass e Conasems.

Essa linha de publicação pretende introduzir e divulgar novas práticas, instrumentos e maneiras de realizar a atenção à saúde, de forma mais integrada, eficiente e equitativa.

O autor da obra é Edgar Nunes de Moraes, geriatra, professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Coordenador do Núcleo de Geriatria e Gerontologia da UFMG.

A saúde do idoso e a busca por um conceito de fragilidade não é um tópico novo e suscita continuamente novos estudos. Fried e colaboradores (2001) foram os primeiros

a pensarem na necessidade de definir fragilidade e o fizeram segundo critérios clínicos que compreendem perda de peso, fraqueza, autorrelato de exaustão, vagarosidade ao caminhar e pouca atividade física.

Segundo Ferrazzoli e Sancesario (2013), é necessário ir além. Assim, o desafio é entender as bases fisiológicas do envelhecimento do indivíduo, que alude a um modelo no qual os processos fisiológicos envolvidos na resposta ao estresse conduzem a consequências biológicas, que deixam uma 'cicatriz' no ser humano. O mesmo processo que preserva a integridade dos órgãos dos indivíduos sob estresse os torna mais suscetíveis a uma condição de fragilidade, adicionada, com o passar dos anos, a doenças crônicas. A fragilidade aumenta, e a capacidade de resposta do ser humano diminui. Torna-se um caminho sem volta (Ferrazzoli & Sancesario, 2013).

Desse modo, esses estudos são indícios claros de que o caminho percorrido por Edgar Nunes de Moraes, ao apresentar as especificidades do idoso e a forma de abordá-lo, é intuitivo e urgente. Nesse trabalho, o autor debruça-se a entender o idoso como um sujeito que tem questões próprias a serem respondidas.

A obra é dividida em quatro capítulos. O autor apresenta, de forma sucinta, as bases conceituais da saúde do idoso e como avaliá-la de forma sistematizada, utilizando-se a metodologia do Plano de Cuidados, como ferramenta facilitadora do cuidado integral e integrado às redes de atenção à saúde.

Utilizando uma linguagem clara e objetiva, destinada a um público mais geral, discutiu os principais modelos de atenção à saúde do idoso, descritos na literatura, baseados no Modelo de Atenção Crônica (MAC) e na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA).

O envelhecimento populacional acelerado, decorrente da redução expressiva na taxa de fecundidade total, associada à forte redução da taxa de mortalidade infantil, e o aumento da expectativa de vida em cada idade, é abordado no início do primeiro capítulo, intitulado "Saúde do Idoso". Nesse ponto, o autor justifica a preocupação com eminente necessidade de adequação das políticas sociais para atender as crescentes demandas nas áreas da saúde, previdência e assistência social, em um momento em que as doenças crônico-degenerativas assumem um lugar de destaque. O autor conduz a discussão da saúde na funcionalidade, representada pela capacidade de o indivíduo idoso gerir sua própria vida ou de cuidar de si mesmo, de forma independente e autônoma, mesmo na presença de doenças.

Apresentados como componentes do sistema funcional, a cognição, o humor, a mobilidade e a comunicação, são considerados como ponto de partida para avaliação da saúde do idoso. Afinal, o comprometimento desses sistemas pode gerar incapacidades e, conseqüentemente, as grandes síndromes geriátricas (incapacidade cognitiva, a instabilidade postural, a imobilidade, a incontinência e a incapacidade comunicativa), além da iatrogenia e da insuficiência familiar.

As ilustrações são pertinentes e adequadas e auxiliam a explicitação de ideias. Ao longo desse capítulo, assim como nos seguintes, o autor se vale de quadros e figuras. Um exemplo é a figura 5, que permite ao leitor rever os principais passos para realizar uma classificação clínico-funcional do idoso.

O Capítulo 2 apresenta uma leitura direcionada, principalmente, para os profissionais da área de saúde que trabalham com idosos; afinal, ali estão descritos os principais passos da avaliação multidimensional, processo diagnóstico utilizado para avaliar a saúde dessa população. Neste capítulo, com o título “Avaliação Multidimensional do Idoso”, o autor chama a atenção para o que são problemas decorrentes do envelhecimento individual normal – aqueles que não trazem restrição à participação social do indivíduo – e que são diferentes de outros, que impedem a manutenção da vida ativa e feliz. Este diagnóstico multidimensional, que envolve tanto o idoso como sua família, passa pelo levantamento das demandas biopsicossociais e dos preditores de risco e é parte fundamental para a definição do Plano de Cuidados. O autor abarca os principais pontos da avaliação multidimensional, discutindo a avaliação global, os sistemas funcionais principais, sistemas fisiológicos principais, os medicamentos, a história pregressa e os fatores ambientais. Sugere a escolha de instrumentos simples, rápidos e fidedignos.

“Plano de Cuidados” é o Capítulo 3 e retrata a estratégia utilizada para a organização do cuidado. São definidos os problemas de saúde do paciente idoso, as intervenções mais apropriadas para a melhoria da sua saúde, as justificativas para as mudanças, quais profissionais e equipamentos de saúde são necessários para a implementação das intervenções. O autor chama a atenção ao fato de o sistema de saúde ser, usualmente, fragmentado, o que dificulta integralidade e continuidade do cuidado, principalmente do idoso fragilizado, com múltiplas condições clínicas e vários especialistas envolvidos. Nesse momento, são abordados os conceitos de microgestão (cuidado integral) e macrogestão (cuidado integrado) da clínica, e destacada a

importância da avaliação multidimensional para o direcionamento das intervenções a serem propostas, utilizando-se as melhores evidências científicas disponíveis, a priorização do cuidado e as preferências do paciente e de sua família. Componentes do Plano de Cuidado, as intervenções propostas podem ser classificadas em ações preventivas/promocionais, curativas/paliativas ou reabilitadoras.

O último capítulo, “Modelos de Atenção à Saúde do Idoso”, insere a discussão da Gestão da Clínica que tem a finalidade de assegurar padrões ótimos de assistência à saúde, de forma resolutive, eficiente, estruturada com base em evidências científicas. O autor aborda os Modelos de Atenção à Saúde, permeados com a visão do Modelo de Atenção Crônica (MAC), que surgiu da necessidade de respostas eficazes à demanda crescente dos idosos e portadores de condições crônicas de saúde, assim como propõe o reordenamento dos planos estratégicos e táticos dos gestores da saúde e das organizações da saúde e prestadores, preconizando a utilização de serviços e recursos comunitários. Além disso, são apresentadas algumas experiências recentes de inovações ou adaptações ao MAC, mas que mantêm o planejamento do cuidado, baseado em estratificação de risco, diagnóstico multidimensional, definição de metas terapêuticas e de intervenções preventivas, curativas, paliativas e reabilitadoras. Finalmente, o autor conclui que o Plano de Cuidados é a metodologia mais eficaz para integrar as informações essenciais para o planejamento e implementação das intervenções indicadas para o idoso, decididas de forma compartilhada e com a capacidade de proporcionar segurança e conforto em todo o percurso do paciente, independentemente da rede de atenção à saúde existente.

Ao final da leitura, fica clara a interligação entre os capítulos – não é possível propor um plano de cuidado pertinente sem o entendimento do que é ou não é um idoso frágil – e isso Nunes explica com propriedade.

Fica patente uma preocupação com as pessoas idosas, portadoras de condições e necessidades múltiplas e que são frequentemente abordadas de forma fragmentada e descontínua, com o cuidado direcionado principalmente às condições agudas e ao gerenciamento de patologias crônicas de forma isolada. O conceito de funcionalidade para avaliar a saúde é, assim, essencial.

Referências

Ferrazzoli, D. & Sancesario, G. (2013). Development and Significance of the Frailty Concept in the Elderly: A Possible Modern View. *CNS & Neurological Disorders – Drug Targets*, 12, 529-531.

Fried, L.P., Tangen, C.M., Walston, J., Newman, A.B., Hirsh, C., Gottdiener, J., Seeman, T., Tracy, R., Kop, W.J., Burke, G. & McBurnie, M.A. (2001). Cardiovascular health study collaborative research group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J. Gerontol. A. Biol. Sci. Med. Sci.*, 56(3), M146-M156.

Recebido em 01/09/2013

Aceito em 30/09/2013

Mirela Castro Santos Camargos – Mestrado e Doutorado em Demografia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG/Cedeplar). Especialização em Fisioterapia (ênfase em Geriatria e Gerontologia) (UFMG). Graduada em Fisioterapia, (UFMG). Pesquisadora do Centro de Estatística e Informações (CEI) da Fundação João Pinheiro (FJP). Docente do curso de Administração Pública da Escola de Governo/FJP. Cargo de Analista de Pesquisa e Ensino (APE II). Integrante da equipe técnica da Pesquisa por Amostra de Domicílios de Minas Gerais (PAD-MG). Coordenadora dos projetos "Ainda sós? Um estudo com uma coorte de idosos que moravam sozinhos no município de Belo Horizonte (MG) e "A população idosa em Minas Gerais: um estudo sobre a institucionalização de longa permanência" e "Redes de apoio e estratégias de sobrevivência entre os idosos: um estudo para Belo Horizonte". Tem como interesse de pesquisa: idoso, saúde, expectativa de vida saudável, avaliação de políticas públicas, incapacidade funcional e Método de Sullivan.

E-mail: mirelacsc@gmail.com

Carla Jorge Machado – Pós-doutora em Epidemiologia (Faculdade de Medicina/UFMG). Mestrado em Demografia pela FACE/UFMG, e Ph.D. pela Universidade Johns Hopkins/EUA (Bloomberg School of Public Health). Graduada em Ciências Econômicas (UFMG). Professor associado, Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG. Professora credenciada do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência e atua como orientadora no Programa Ágora: Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, do Nescon/UFMG.

E-mail: carlajmachado@gmail.com