



Marianna de Almeida Santana Mendes¹, Tâmilis Araújo Delfino², Ângela Neves Costa³,
Diogo Gabriel Santos Silva⁴, Juliane Barbosa⁴, Lívia Maria Marques Ramos⁴,
Lorendany Macedo da Costa³, Taysa Cristina Cardoso Freitas⁴, Ana Cecília Dias Batista⁵,
Raissa Mendes Vieira², Ana Clara Dias Mendes³, Saulo de Paula Melo³, Kesia Barbosa dos Reis²,
Jéssica Caroline Silva Santiago², Flavianny De Jesus Muniz², Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira Torres⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a associação entre fragilidade, depressão e perda funcional em idosos. Métodos: trata-se de um de revisão integrativa da literatura realizado entre os meses de junho a julho de 2023, a partir das bases de dados LILACS da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), forma utilizados os descritores combinados idoso fragilizado, transtornos do humor e depressão. Resultados e discussão: o aumento da fragilidade está correlacionado com a presença de sintomas depressivos e a diminuição do desempenho para as atividades básicas da vida diária do idoso institucionalizado. Conclusão: a síndrome de fragilidade possui correlação com o humor, mais especificamente com um transtorno de humor, a depressão.

Palavras-chave: Idoso Fragilizado. Transtornos do humor. Depressão.

ABSTRACT

Objective: to describe the association between frailty, depression and functional loss in the elderly. Methods: this is an integrative review of the literature conducted between June and July 2023, from the LILACS databases of the Virtual Health Library (VHL), a form used the combined descriptors frail elderly, mood disorders and depression. Results and discussion: the increase in frailty is correlated with the presence of depressive symptoms and the decrease in performance for the basic activities of the daily life of the institutionalized elderly. Conclusion: frailty syndrome correlates with mood, more specifically with a mood disorder, depression.

Keywords: Frailized Elderly. Mood disorders. Depression.

1 Faculdade Tecsonoma.
2 Centro Universitário do Norte de Minas.
3 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
4 Universidade Estadual de Montes Claros.
5 Universidade Federal de Mato Grosso.
6 Universidade Estadual de Montes Claros.

Autor de correspondência

Taysa Cristina Cardoso Freitas, e-mail: cristina.cardoso.taysa@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento determina mudanças fisiológicas em todo organismo. Contudo, essas alterações podem causar vulnerabilidade, e consequentemente, frente aos agravos os idosos com quadros mais graves tornam-se frágeis e pré-frágeis. O risco de fragilidade apresenta maior prevalência conforme o aumento da idade, as comorbidades e a funcionalidade^{1,2}. Os transtornos de humor são desordens psiquiátricas mais comuns após os 60 anos, eles podem coexistir com a fragilidade na população idosa devido às alterações físicas, metabólicas, endócrinas, cognitivas e psíquicas. Ademais, a presença de situações como: perdas familiares, dificuldade financeiras, isolamento social, doenças prévias, pensamentos suicidas, dependência funcional, aumentam os riscos das duas condições acima relatadas³.

A síndrome de fragilidade aborda conjunto de sinais e sintomas que caracterizam estado de maior vulnerabilidade favorecendo quedas, hospitalizações, institucionalizações de longa permanência, bem como maiores gastos (públicos e/ou privados) nos serviços de assistência à saúde e também elevação da mortalidade⁴. Para mais, outro ponto importante associado à fragilidade, refere-se ao grupo de patologias relacionadas aos transtornos do humor. Eles caracterizam-se pelas alterações do humor ou do afeto, reconhecidos pela tristeza e/ou anedonia dentre outros critérios, apesar de

as vezes ser subdiagnosticado na pessoa idosa, e até mesmo atribuído de maneira equivocada ao processo do envelhecimento⁵.

Além disso, verifica-se que a fragilidade é um processo multifacetado, que ocorre por meio da associação de fatores sociais, psicológicos, cognitivos, biológicos. Ela é caracterizada por no mínimo dos seguintes três critérios: perda de peso não intencional maior que 4,5kg ou maior que 5% do peso corporal no último ano, fadiga autorrelatada, diminuição da força de preensão palmar, baixo nível de atividade física e diminuição da atividade de marcha medidas⁵.

Entre os transtornos de humor, a depressão é uma patologia prevalente na população idosa e pode ser mais frequente quando associada com a fragilidade. Collard et al⁶ observou essa relação e constatou que a fragilidade física foi 25% maior em idosos deprimidos. O transtorno depressivo maior é identificado pelo DSM V por meio de critérios específicos presentes por pelo menos duas semanas, sendo obrigatoriamente a presença do humor deprimido e/ ou anedonia (perda de interesse ou prazer). Os demais sintomas são: perda ou ganho de peso ou apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, pensamentos recorrentes de mortes.

Para mais, a correlação de depressão e fragilidade propicia perda da capacidade funcional e da autonomia, causando

comprometimento ou perda da independência e redução da vitalidade do idoso. A capacidade funcional da pessoa idosa é medida por meio das atividades de vida diária (básicas e instrumentais)⁷. Assim, buscou-se descrever a associação entre fragilidade, depressão e perda funcional em idosos.

MÉTODOS

Para responder ao objetivo proposto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que é uma abordagem específica de revisão que permite a análise e síntese do conhecimento sobre determinado fenômeno em particular ou problema de saúde⁸.

A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa que constitui ferramenta importante, considerando que possibilita a análise de subsídios na literatura de maneira ampla e sistemática, além de divulgar informações científicas elaborados por outros autores. Essa abordagem científica proporciona o resumo do conhecimento já elaborado e provê amparo para o progresso da assistência em saúde. Oferece, ainda, aos profissionais da área da saúde o acesso ágil aos resultados relevantes de estudos que se baseiam nas condutas ou na tomada de decisão, resultando em um conhecimento crítico⁸.

Para a realização da revisão integrativa foram seguidas seis fases interdependentes: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca na literatura; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados

e 6) Apresentação da revisão integrativa⁹. Considerou-se como questão norteadora: Qual a associação entre fragilidade, depressão e perda funcional em idosos?

O levantamento das publicações foi realizado entre os meses de junho a julho de 2020, a partir das bases de dados LILACS da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a coleta de dados foi utilizado instrumento elaborado por Ursi⁹ e adaptado pelos autores com as seguintes informações: dados de identificação do artigo (título, autores, nome do periódico, ano de publicação), delineamento, objetivo do estudo e principais conclusões. A seleção dos artigos foi realizada de forma independente pelos pesquisadores.

Foram utilizados como descritores “Idoso Fragilizado”, “Transtornos do humor” e “Depressão”, utilizando o operador booleano “and” para combinação. Dessa forma, foram identificadas inicialmente 25 publicações elegíveis para a inclusão nessa revisão. Para selecionar as publicações foram estabelecidos como critérios de inclusão: textos completos, disponibilidade do artigo completo, textos compreendidos no corte temporal de cinco anos. Todos os artigos selecionados pela estratégia de busca proposta foram analisados pela leitura completa de todos os artigos.

Foram excluídos os estudos que não atendiam as exigências anteriores e aqueles que não abordaram o tema de pesquisa, resultando em 11 publicações selecionadas, por atenderem os critérios anteriormente descritos.

RESULTADOS

No Quadro 1 apresenta-se a síntese das principais características dos artigos deste estudo estando dispostos em ordem decrescente de acordo com o ano, do mais recente ao mais antigo. Para melhor visualização dos artigos selecionados no quadro, foram distribuídos de acordo com o ano, título, periódico, tipo de estudo/método, objetivo e principais conclusões.

EM ANEXO

DISCUSSÃO

Considera-se que a fragilidade é o reflexo da continuidade do ciclo da vida, ao qual somam-se os danos e perdas oriundos do processo de envelhecimento¹⁰. A fragilidade na pessoa idosa implica em aspectos negativos para a qualidade de vida. Tais impactos podem levar o idoso a hospitalização, acolhimento institucional e podem até ter consequências fatais, assim sendo, pessoas idosas em situação de fragilidade precisam ser vistas como prioridade frente as políticas públicas de saúde, tendo foco na prevenção, tratamento e reabilitação¹¹.

Um estudo analisou entre os anos de 2008 e 2020 a relação e prevalência entre fragilidade e depressão em idosos, as investigações acerca da incidência da associação entre fragilidade e depressão concluíram uma forte tendência ao entroncamento dessas duas condições e seus

impactos sobre a funcionalidade e qualidade de vida de pessoas idosas¹².

Em estudo realizado com idosos institucionalizados, os dados extraídos apontam a correlação entre fragilidade x sintomas depressivos e os impactos de ambas na qualidade de vida dos idosos. Os entrevistados foram avaliados com foco na dignidade, autonomia, segurança e individualidade, e, os mesmos sinalizaram uma percepção negativa no que se refere a manutenção de sua identidade pessoal dentro da instituição, a qual refletia a sensação de menosprezo, desvalorização e sentimento de insegurança frente a tomada de iniciativa e de escolhas quanto ao próprio cuidado dentro da instituição¹³.

O estudo evidenciou ainda a rotina acelerada e a influência disso na disponibilidade dos profissionais, uma vez que não sobra muito tempo para ofertar aos idosos a escuta ativa do que sentem e do que tem necessidade de dizer. Sendo a comunicação uma importante ferramenta para a melhora da qualidade de vida, quando institucionalizados possuem poucos recursos e se veem limitados a serem ouvidos¹⁴. Vale aqui reforçar que o isolamento e a introspecção são preditores para o desencadeamento e/ou manutenção de sintomas depressivos.

Foram identificadas correlações entre “fragilidade e qualidade de vida” e entre sintomas “depressivos e qualidade de vida”, transparecendo que a concepção sobre ter uma vida com qualidade foi percebida positivamente

para os idosos que não apresentam fragilidade, bem como para idosos com ausência de sintomas depressivos¹⁵.

Dados apontam a importância do apoio/suporte social na atenuação de sintomas depressivos em idosos. Percebe-se significativa melhora do quadro, inclusive do processamento cognitivo quando os idosos recebem esse apoio. A depressão apresentou-se como variável para suporte social entre idosos, sejam eles frágeis ou ainda não, tal apresentação indicou que quanto menor o nível de sintomas depressivos, maior é o suporte social recebido. No que se refere a fragilidade, notou-se o apoio social como prognosticador, concomitante a depressão em um modelo regressivo. Além do que, idosos não frágeis e pré frágeis, relacionam-se de modo positivo com a depressão¹⁶.

Outros achados indicam que, geralmente, quanto maior o nível de fragilidade e conforme aumenta, os idosos adquirem pior desempenho na realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária. Logo, comprova-se a evidência da correlação da fragilidade com a cognição e a capacidade funcional¹⁷.

Assim, de acordo com um estudo que comparou idosos residentes em dois municípios distintos foi possível elencar diversos fatores associados à fragilidade em pessoas idosas, correlacionados ao estado deprimido, seja como causa ou como consequência, uma vez que dados apontam relação com o local onde o idoso mora, com idade, escolaridade, número de doenças,

diminuição do estado cognitivo e da capacidade funcional, bem como a presença de sintomas depressivos¹⁸.

É notório que a fragilidade apresenta diversos fatores e níveis distintos, nesse sentido, um estudo realizado com idosos residentes de uma ILP na cidade de Recife-PE, objetivou aferir o índice de fragilidade através da escala de Edmonton, uma alta prevalência foi identificada e a partir de então foi possível concluir que os cuidados ofertados a esse público devem ser administrados de modo mais específico e individualizado¹⁹. A compreensão da multifatorialidade associada a fragilidade é primordial para construção e prática de ações e estratégias de prevenção, cuidado e reabilitação, do ponto de vista multiprofissional, considerando os aspectos físicos, psicológicos e sociais²⁰.

CONCLUSÃO

Após a análise das literaturas elencadas é possível afirmar que a síndrome de fragilidade possui correlação com o humor, mais especificamente com um transtorno de humor, a depressão. Ambas as síndromes podem ser causa e/ou consequência uma da outra e possuem demais fatores associados. Tais fatores compreendem aspectos de ordem física, psicológica e social, sendo o trabalho e a atenção multiprofissional extremamente relevante, para que seja realizada uma avaliação integral de cada caso, a fim de ofertar o tratamento adequado a cada idoso, seja de caráter preventivo, curativo e/ou de reabilitação.

Desse modo, o trabalho em equipe com diferentes saberes demonstra uma importante ferramenta para a prática multiprofissional propiciando uma prática efetiva. Ademais, nota-se a essencialidade do apoio social, a fim de proporcionar a escuta ativa e a oportunidade de verbalização de sentimentos e necessidades por parte dos idosos, importante ferramenta para garantir a socialização e validação de cada história, essencial para a manutenção da funcionalidade do humor.

REFERÊNCIAS

1. Araujo-Junior, FB, Santos FGL. Fragilidade, perfil e cognição de idosos residentes em área de alta vulnerabilidade social. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019; 24(8): 3047-56.
2. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, Mc Burnie MA. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001; 56(3): 146-56.
3. Tavares DMS, Stuart AFL. Status de fragilidade entre idosos com indicativo de depressão segundo o sexo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2014; 63(4): 347-53.
4. Lourenço RA. A síndrome de fragilidade no idoso: marcadores clínicos e biológicos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2008;7(1):21-29.
5. Almeida RS, Alvarenga MRM, Amendola F, Silva TMR, Yamashita CH, Oliveira MAC. Vulnerabilidade de famílias de idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm*. 2015; 68(2):244-52.
6. Collard RM, Comijs HC, Naarding P, Voshaar RCO. Physical frailty: vulnerability of patients suffering from late-life depression. *Aging Ment Health*. 2014; 18(5):570-8.
7. Bretanha AF, Facchini AL, Nunes PB, Munhoz NT, Tomasi E, Thumé E. Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2015; 18(1), 1-12.
8. Gusmão ROM, Rocha SF, Urcino ATA, Souza BSR, Xavier MD, Ladeia LFA, Silva-Junior RF. A Violência e seus imbricamentos com o campo da saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde e Pesquisa*. 2018; 11(3): 603-612.
9. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
10. Bandeira VAC, Javiel SEL, Filipe SRF. Uso de antidepressivo e os componentes da síndrome de fragilidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(1): 7-15.
11. 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.
12. Fluetti MT, Martins AJR, Lima KEF. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(1): 62-71.
13. Fernandez-Martinez B, Prieto-Flores ME, Forjaz MJ, Fernandez-Mayoralas G, Rojo-Perez F, Martinez-Martin P. Self-perceived health status in older adults: regional and sociodemographic inequalities in Spain. *Rev Saude Publica*. 2012; 46(2):310-319.
14. Leite JC, Silva FE, Santana BG. Fragilidade, cognição, depressão e funcionalidade de idosos em condomínio habitacional. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 2019; 24(1): 75-90.
15. Melo EMA, Andrada KAD. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Saúde em debate*. 2018; 42(117): 468-80.
16. Melo LA, Souza AKL. Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2018; 32(1): 100-9.
17. Nascimento PPP, Lopes ARL. Depressão e fragilidade na velhice: uma revisão narrativa das publicações de 2008-2018. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23(1): 180-89.
18. Neves AQ, Andrade FG. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(6): 704-14.
19. Possatto JM, Rabelo DF. Ansiedade e depressão em idosos: associações com idade, sexo, capacidade funcional e suporte social. *Revista Kairós — Gerontologia*. 2017; 20(2): 45-58.
20. Rodrigues RAP. Síndrome da fragilidade entre idosos e fatores associados: comparação de dois municípios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2018; 26(1): 100-10.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.

Quadro 1. Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa.

Ano/Autor(es)	Título	Periódico	Delineamento	Objetivo	Principais conclusões
2019/Juliana Cerqueira Leite; Isabela Thais Machado de Jesus; Fabiana Souza Orlandi; Marisa Silvana Zazzetta.	Fragilidade, cognição, depressão e funcionalidade de idosos em condomínio habitacional.	Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento.	Estudo transversal com utilização de método quantitativo.	Identificar a relação da fragilidade com cognição, depressão e capacidade funcional de residentes em condomínio exclusivo para idosos no interior do estado de São Paulo.	Os resultados sugerem que idosos jovens estão apresentando condição de pré-fragilidade. Houve correlação das atividades de vida diária e cognição com a fragilidade, achado que compromete a condição de independência para idosos morarem sozinhos em condomínio.
2018/Elisa Moura de Albuquerque Melo; Ana Paula de Oliveira Marques; Márcia Carrera Campos Leal; Hugo Moura de Albuquerque Melo.	Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência.	Saúde em debate.	Estudo descritivo, quantitativo de corte transversal.	Investigar a prevalência da síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados e sua associação com variáveis sociodemográficas e condições de saúde.	A síndrome de fragilidade foi identificada em 70,1% dos idosos. Todos os fatores incluídos na escala de fragilidade alcançaram significância estatística. Na análise multivariada, os fatores que mais contribuem para a fragilidade são: cognição, independência funcional, autoavaliação de saúde, frequência de suporte social, percepção de perda de peso e depressão.
2018/Ádila de Queiroz Neves; Ageo Mário Cândido da Silva; Juliana Fernandes Cabral; Inês Echenique	Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	Estudo epidemiológico de corte transversal.	Analisar a prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família.	O presente estudo apontou elevada prevalência de fragilidade, ressaltando a importância no conhecimento dessa temática a fim de estimular ações preventivas para minimizar desfechos adversos na população

Mattos; Lívia Maria Santiago.	Saúde da Família.				idosa, como hospitalização, quedas, fraturas e morte.
2018/ Vanessa Adelina Casali Bandeira; Evelise Moraes Berlez; Carolina Baldissera Gross; Christiane de Fátima Colet.	Uso de antidepressivo e os componentes da síndrome de fragilidade.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	Estudo transversal e analítico, com comparação de grupos de usuário e não usuário de antidepressivo.	Avaliar a repercussão do uso de antidepressivos sobre os componentes da fragilidade.	Evidencia-se associação da fragilidade ao uso de antidepressivos. Esses achados apontam a necessidade da avaliação clínica dos riscos e benefícios da prescrição de antidepressivos para o idoso; e quando instituído o tratamento, faz-se necessário o seu acompanhamento e a avaliação de características geriátricas com a finalidade de assegurar segurança e qualidade de vida do idoso.
2018/ Marina Tadini Fluetti; Jack Roberto Silva Fhon; Ana Paula de Oliveira; Larissa Martins Ortega Chiquito; Sueli Marques.	Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal.	Analisar a relação entre o nível de fragilidade e as características sociodemográficas e de saúde de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município de Ribeirão Preto, SP, Brasil.	O aumento da fragilidade está correlacionado com a presença de sintomas depressivos e a diminuição do desempenho para as atividades básicas da vida diária do idoso institucionalizado. Espera-se que os resultados deste estudo possam subsidiar o planejamento do cuidado ao idoso residente de ILPI, além de fomentar avaliações mais amplas desses idosos.
2014/ Darlene Mara dos Santos Tavares; Esthefânia Garcia de Almeida; Pollyana Cristina dos	Status de fragilidade entre idosos com indicativo de depressão segundo o sexo.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria.	Estudo observacional, transversal e analítico.	Descrever as variáveis socioeconômicas de idosos com indicativo de depressão segundo o sexo, verificar a associação entre o status de fragilidade e o sexo, e descrever o componente do fenótipo de fragilidade mais impactado entre	Mediante os achados deste estudo, conclui-se que, embora não tenha ocorrido associação entre a síndrome de fragilidade e o sexo, a identificação dos componentes do fenótipo de fragilidade mais impactados pode favorecer o atendimento

Santos Ferreira; Flavia Aparecida Dias; Maycon Sousa Pegorari.				os idosos com indicativo de depressão pré-frágeis e frágeis.	multiprofissional, considerando as especificidades dos grupos. O diagnóstico precoce contribui para o estabelecimento de condutas e prevenção de agravos.
2018/Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues; Jack Roberto Silva Fhon; Maria de Lourdes de Farias Pontes; Antonia Oliveira Silva; Vanderlei José Haas; Jair Lício Ferreira Santos.	Síndrome da fragilidade entre idosos e fatores associados: comparação de dois municípios.	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Estudo transversal de base populacional por conglomerado.	Comparar a síndrome da fragilidade entre idosos que vivem no domicílio em dois municípios brasileiros e identificar fatores relacionados às variáveis sociodemográficas e de saúde.	Identificou-se que a síndrome da fragilidade em idosos de ambos os municípios estudados tem relação com o local onde o idoso mora, com a idade, a escolaridade, o número de doenças, a diminuição do estado cognitivo, da capacidade funcional e presença de sintomas depressivos.
2018/Letícia Alves Melo; Larissa Andrade; Helena Rita Oliveira Silva; Marisa Silvana Zazzetta; Ariene Angelini dos Santos-Orlandi; Fabiana Souza Orlandi.	Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados.	Revista Baiana de Enfermagem.	Estudo descritivo, correlacional, de corte transversal.	Analisar a relação entre fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos institucionalizados.	Idosos institucionalizados frágeis e com sintomas depressivos apresentaram pior percepção de qualidade de vida.
2019/ Priscila Pascarelli Pedrico do Nascimento; Samila Sathler	Depressão e fragilidade na velhice: uma revisão narrativa das	Interface.	Revisão narrativa da literatura sobre as relações entre depressão	Apresentar um quadro geral deste campo investigativo no exame das perspectivas e abordagens, com destaque aos critérios metodológicos, delineamento dos estudos e aos	Os achados corroboram o impacto combinado das duas síndromes, que refletem maiores prejuízos para a saúde, maior vulnerabilidade e um perfil de alto risco. Embora consideradas

Tavares Batistoni.	publicações de 2008-2018.		e fragilidade em idosos.	principais achados e implicações para a prática clínica.	síndromes distintas, estão fortemente associadas. Ressalta-se a escassez de dados nacionais que retratem o efeito combinado dos fenômenos na população idosa brasileira.
2017/ Diego da Silva Souza; Daiane Bolzan Berlese; Gilson Luis da Cunha; Sueli Maria Cabral; Geraldine Alves dos Santos.	Análise da relação do suporte social e da síndrome de fragilidade em idosos.	Psicologia, Saúde & doenças.	Pesquisa quantitativa, com delineamento transversal.	Avaliar a associação da síndrome de fragilidade com a variável suporte social em idosos.	A síndrome de fragilidade não foi apenas associada a características físicas, mas também foi significativamente associada com variáveis emocionais e sociais. Os resultados também demonstraram a importância de analisar os idosos em diferentes contextos de fragilidade.