

Prevalência e indicadores de fragilidade em um município do Vale do Rio dos Sinos: estudo de base populacional

Centro Universitário La Salle-Unilasalle

Nathalia Cardoso de Oliveira¹; Lidiane Isabel Filippin²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Unilasalle. Bolsista PROBIC FAPERGS.
E-mail: nati.cardoso.oliveira@hotmail.com

²Docente do PPG Saúde e Desenvolvimento Humano e Curso de Graduação em Fisioterapia da Unilasalle.
E-mail: lidiane.filippin@unilasalle.edu.br

INTRODUÇÃO: fragilidade é o termo utilizado para descrever pessoas idosas que apresentem alto risco para desfechos adversos à saúde, tais como: quedas, hospitalizações, incapacidade, institucionalização e morte. Embora, não exista consenso sobre sua definição e métodos diagnósticos alguns autores tentam defini-la fundamentada em modelo baseado em uma tríade de acometimento funcional, psicossocial e déficits cumulativos.

OBJETIVO: identificar a prevalência e os possíveis indicadores da síndrome da fragilidade em indivíduos residentes em um município do Vale do Rio dos Sinos.

METODOLOGIA: estudo de caráter transversal de base populacional. A população estudada foi composta por residentes da cidade de Nova Santa Rita (n=687). Foram incluídos indivíduos com idade de 40 – 80 anos, de ambos os sexos. A coleta foi realizada no domicílio do indivíduo e obedeceu a uma amostragem de 40% de cada setor censitário eleito de forma aleatoriamente. Foram avaliadas as seguintes variáveis: situação sociodemográfica, situação funcional (desempenho funcional, estado cognitivo, nível de atividade física). O nível de fragilidade foi avaliado pela Escala de Fragilidade de Edmonton. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A prevalência de fragilidade foi estimada e análise de regressão logística foi usada para analisar fatores associados à fragilidade. Registro do projeto no comitê de ética da instituição: 30236314.0.0000.5307.

Tabela 1 – Variáveis Sociodemográficas dos indivíduos estratificados pelo gênero e nível de fragilidade (n=687)

	Homens			Mulheres		
	Não-frágil	Pré-frágil	Frágil	Não-frágil	Pré-frágil	Frágil
Total (%; [IC 95%])	73,2 (67,3 – 79,1)	19,1 (14,1 – 24,1)	7,7(4,1 – 11,4) [§]	65,5 (60,9 – 69,7)	19,6 (15,8 – 23,3) [§]	14,9 (11,6 – 18,2) [§]
Idade	57,51±10,11	61,37±8,50	68,18±9,58	54,71±9,20	58,12±9,58	60,90±10,03
40 – 49 anos (%; [n])	86,4 (38)	11,4 (5)	2,3 (1)	74,2 (92)	16,9 (21)	8,9 (11)
50 – 59 anos (%; [n])	78,9 (45)	19,3 (11)	1,8 (1)	74,1 (109)	18,4 (27)	7,5 (11)
60 – 69 anos (%; [n])	71,4 (55)	20,8 (16)	7,8 (6)	56,3 (67)	21,8 (26)	21,8 (26)
70 – 80 anos (%; [n])	54,8 (23)	23,8 (10)	21,4 (9) [*]	46,2 (30)	23,1 (15)	30,8 (20) [*]
Escolaridade (anos)	6,12±3,63	4,85±2,26	6,81±3,91	7,08±4,35	5,89±3,32	5,56±3,08
Renda familiar (%; [n])						
≤ R\$ 777,63	68,1 (111)	22,1 (36)	9,8 (16) [*]	61,9 (236)	21,5 (82)	16,5 (63) [*]
> R\$ 777,63	87,5 (50)	10,5 (6)	1,8 (1)	81,6 (61)	9,6 (7)	6,8 (5)

[§] Dados apresentados com significância ± IC 95%, p<0,05, ANOVA post-hoc Tukey
^{*} χ^2 versus não-frágil (p<0,001)

RESULTADOS: Foram analisados um total de 687 indivíduos, no qual 67% eram mulheres, 86,2% eram caucasianas e 64,1% eram casadas ou viviam com algum familiar.

Tabela 2 – Situação Funcional dos indivíduos estratificados pelo gênero e nível de fragilidade (n=687)

	Homens			Mulheres		
	Não-frágil	Pré-frágil	Frágil	Não-frágil	Pré-frágil	Frágil
Variáveis de Desempenho físico						
Força de preensão palmar (kg)	42,44 (40,64 – 44,25)	33,53 (29,66 – 37,39) [§]	32,09 (26,70 – 37,47) [§]	24,80 (23,88 – 25,71)	22,17 (20,50 – 23,84) [§]	17,20 (15,38 – 19,02) [§]
Velocidade da marcha (m/s)	0,43 (0,42 – 0,45)	0,35 (0,29 – 0,39) [§]	0,26 (0,21 – 0,30) [§]	0,41 (0,39 – 0,42)	0,35 (0,33 – 0,38) [§]	0,29 (0,27 – 0,32) [§]
SMI (kg/m ²)	7,25 (6,26 – 8,23)	9,71 (5,85 – 13,58)	7,99 (3,40 – 12,58)	6,03 (5,26 – 6,81)	7,06 (5,16 – 8,95)	7,76 (5,44 – 10,09)

[§] Dados apresentados com significância ± IC 95%, p<0,05, ANOVA post-hoc Tukey
^{*} χ^2 versus não-frágil (p<0,001)

Tabela 3 – Regressão logística bivariada em indivíduos frágeis ajustada para variáveis sociodemográficas (n=687).

Variáveis Sociodemográficas	Modelo não ajustado ¹ VS Não frágil		Modelo ajustado ² VS Não frágil	
	Frágil OR (IC95)	p	Frágil OR (IC95)	p
Idade (40 – 49 anos)	Ref.		Ref.	
50 – 59 anos	1,11 (0,63 – 1,79)		0,92 (0,45 – 1,85)	
60 – 69 anos	2,07 (1,30 – 3,29) ^{**}	0,002	0,98 (0,49 – 1,93)	
70 – 80 anos	3,48 (2,06 – 5,88) ^{**}	0,0001	0,92 (0,41 – 2,03)	
Renda (R\$ > 777,63)	3,31 (1,97 – 5,56) ^{**}	0,0001	7,17 (2,87 – 17,90) [§]	0,0001
↓ desempenho funcional	7,14 (4,48 – 11,38) ^{**}	0,0001	4,50 (2,56 – 7,89) [§]	0,0001
Atividade física (sim)		0,0001		
Ativo	0,42 (0,24 – 0,73) ^{**}	0,002	0,87 (0,27 – 2,75)	
Ativo insuficiente	0,50 (0,29 – 0,84) ^{**}	0,0001	0,87 (0,36 – 2,11)	
Quedas nos últimos 12 meses (sim)	2,74 (1,94 – 3,87) ^{**}	0,0001	1,81 (1,06 – 3,09) [§]	0,002
Hospitalização nos últimos 12 meses (sim)	2,82 (1,76 – 4,51) ^{**}	0,0001	3,75 (1,68 – 8,36) [§]	0,001
Comorbidade	1,79 (1,61 – 1,99) ^{**}	0,0001	1,67 (1,45 – 1,93) [§]	0,0001

¹ OR não ajustado
² OR ajustado para renda, desempenho físico, atividade física, quedas e hospitalização nos últimos 12 meses e comorbidade
^{*} p < 0,05
^{**} p-valor para OR não-ajustado
[§] p-valor para OR ajustado

CONSIDERAÇÕES FINAIS: nossos dados demonstraram prevalência similar quando comparada a outros estudos. A faixa etária acima de 65 anos, o gênero feminino, a baixa renda, baixo desempenho funcional, quedas e hospitalização nos últimos 12 meses foram fatores associados à condição frágil. Essas variáveis sugerem que o diagnóstico baseado na tríade de acometimento funcional, psicossocial e déficits cumulativos parece ser adequado. Tais condições devem ter maior destaque na realização de medidas para retardar e atenuar o declínio funcional nesses indivíduos com fragilidade, na perspectiva de prevenção e promoção do envelhecimento ativo.

DESCRITORES: atenção primária em saúde; idoso fragilizado, promoção em saúde.