AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE DE IDOSOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL DE ENSINO

Bruno Aguiar Condas (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG), Clóris Regina Blanski Grden (Orientadora), e-mail: bruno_condas@hotmail.com, reginablanski@hotmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.

4.04.00.00-0 Enfermagem

Palavras-chave: Idoso; Idoso Fragilizado; Enfermagem Geriátrica.

Resumo

O objetivo deste trabalho foi avaliar a fragilidade em idosos internados em um hospital de ensino. Pesquisa transversal, com amostra de 107 idosos internados em um hospital de ensino dos Campos Gerais, entre outubro de 2016 a abril de 2017. A coleta de dados contemplou o Mini Exame do Estado Mental e Escala de Fragilidade de Edmonton. Os dados foram analisados pelo software Stata 12® e considerados significativos quando $p<0,05$. Dos participantes, 58,9% eram do sexo feminino, idade mínima de 60 e máxima de 92 anos. Houve predomínio dos casados (61%), com baixa escolaridade (71%). A média de pontuação no Mini Exame do Estado Mental foi de 22,4 pontos. A avaliação da fragilidade identificou que 56,1% apresentavam algum nível de fragilidade. O estudo possibilitou avaliar da síndrome da fragilidade em idosos internados em um hospital de ensino.

Introdução

No Brasil e no mundo, o crescimento da população idosa é uma realidade incontestável, dessa forma faz-se necessário identificar os fatores que favorecem o adoecimento desse segmento etário, com destaque para a fragilidade, que pode ser definida como uma síndrome que caracteriza-se por um conjunto de manifestações clínicas, como diminuição da força, resistência e função fisiológica (MORLEY et al., 2013).
A temática da fragilidade é um tema recente, com significativo déficit de estudos na área, principalmente investigações que contemplem o idoso no contexto hospitalar. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a síndrome da fragilidade de idosos internados em um hospital de ensino.

Materiais e Métodos

Pesquisa transversal, realizada com amostra por conveniência de 107 idosos internados no pronto atendimento, na clínica médica, cirúrgica e neurologia de médica, cirúrgica e neurologia de um hospital de ensino da região dos Campos Gerais, no período de outubro de 2016 a abril de 2017.
Os critérios de seleção foram: ter idade igual ou acima de 60 anos; obter pontuação superior ao ponto de corte no Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (BERTOLUCCI

et al., 1994), estar internado por período igual ou superior a 24 horas nos seguintes setores: pronto atendimento; clínica médica; cirúrgica; neurologia. Para os participantes que não apresentaram condições cognitivas (n=10) de responder às questões da pesquisa foi convidado o cuidador familiar, de acordo com os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ser cuidador familiar; e residir com o idoso por, no mínimo, três meses. Ressalta-se que a participação do cuidador envolveu apenas as respostas ao questionário de pesquisa, os testes de avaliação da fragilidade foram realizados com os idosos.
A coleta de dados contemplou a aplicação de instrumento estruturado, MEEM (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) e Escala de Edmonton (EFS) (FABRÍCIO-WEHBE et al., 2009). Os dados foram analisados por meio do software Stata®12. Verificou-se a associação por meio da regressão linear simples (testes F de Fisher e t de Student), nível de significância de $p<0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa (CAAE nº 34905214.0.0000.0105).

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 107 idosos, dos quais 63 (58,9%) eram do sexo feminino e 44 (41,1%) masculino, idade mínima de 60 anos e máxima de 92, média de 70,3 anos (DP=7,6). Houve predomínio dos casados (n=65; 61%), com baixa escolaridade (n=76; 71%), que consideravam a sua renda satisfatória (n=54; 50,5%). Quanto as variáveis clínicas, 106 (99,1%) apresentavam doença, 39 (36,5%) dos idosos utilizavam medicamentos e 54 (50,5%) referiram hospitalização nos últimos 12 meses (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da frequência, médias e desvio padrão segundo os escores de fragilidade, de idosos internados em um hospital de ensino. Ponta Grossa, 2017.

(continua)

Variáveis	**n° (%)**	**Médias ± DP**
Sexo		
Masculino	44(41,1)	6,66(±3,14)
Feminino	63(58,9)	7,35(±2,74)
Idade		
60 a 69	54(51)	6,50(± 2,73)
70 a 80	42(39)	7,50(±3,15)
>80	11(10)	7,91(±2,70)
Estado Civil		
Casado	65(61)	7,00(±3,10)
Divorciado	12(11)	6,70(±3,00)
Viúvo	30(28)	7,43(± 2,60)
Escolaridade*		
Analfabetos	21(19,6)	8,95(±3,02)
Alta	5(4,67)	4,60 (±2,71)
Baixa	76(71,0)	6,87(±2,70)
Média	5(4,67)	4,60(±1,95)
Doenças		
Sim	106 (99,1)	7,10(±2,92)
Não	1 (0,9)	-

(conclusão)

Variáveis	n° (%)	Médias ± DP
Uso de medicamentos		
Sim	39 (36,4)	8,79(±2,67)
Não	68 (63,5)	6,07(±2,59)
Perda de urina		
Sim	38(35,5)	8,52 (±2,94)
Não	69(64,5)	6,26 (±2,60)
Hospitalizações		
Sim	54 (50,5)	8,31(±2,70)
Não	53 (49,5)	5,79(±2,60)

*Escolaridade: alta (≥8 anos de estudo); média (4-8 anos incompletos); baixa (1-4 anos incompletos).

Relativo às variáveis sociodemográficas e clínicas, verificou-se que qualquer nível de escolaridade, uso de medicamentos (p=0,001), solidão (p=0,001), perda de urina (p=0,001) e hospitalização nos últimos 12 meses (p=0,001) estiveram associados à fragilidade (Tabela 2).

Tabela 2 – Coeficiente β de regressão linear simples e seus intervalos de confiança (IC95%), segundo variáveis significativas. Ponta Grossa, 2017.

Variáveis	p-valor*	Coef. B**	(IC95%)
Escolaridade			
Analfabetos	-	-	-
Alta	**0,002**	-4,35	-7,05;-1,66
Baixa	**0,003**	-2,09	-3,42;-0,75
Média	**0,002**	-4,35	-7,05;-1,66
Uso de medicamentos			
Sim	-	-	-
Não	**0,001**	-2,72	-3,76;-1,67
Solitário			
Sim	-	-	-
Não	**0,001**	-2,10	-3,14;-0,87
Perda de urina			
Sim	-	-	-
Não	**0,001**	-2,26	-3,35;-1,17
Hospitalização			
Sim	-	-	-
Não	**0,001**	-2,52	-3,53;-1,50

A avaliação da fragilidade identificou que 21 (19,6%) idosos eram não frágeis, 26 (24,3%) aparentemente vulneráveis, 28 (26,2%) tinham fragilidade leve, 17 (15, 9%) moderada e 15 (14%) severa. Os resultados identificados contrastam ao estudo internacional com idosos italianos o qual predominou os aparentemente vulneráveis (66,4%) (PERNA et al., 2017) e a pesquisa realizada na região sul do Brasil na qual a prevalência foi de idosos frágeis foi de 46,5% da amostra (OLIVEIRA et al., 2013).

A média de pontuação na EFS foi de 7,1 pontos (mínima=2 e máxima=14), resultado semelhante à pesquisa nacional transversal que apontou escore médio de 7,71 pontos (MEIRA et al., 2016) e significativamente menor que a investigação transversal realizada em um serviço de emergência (média do escore total de 9,85 pontos) (ANTUNES et al., 2015). Diferenças metodológicas, de seleção e avaliação, bem como características sociodemográficas da amostra podem contribuir para as variações nos percentuais da síndrome.

Conclusões

O estudo possibilitou avaliar a síndrome da fragilidade em idosos internados em um hospital de ensino, bem como conhecer as características sociodemográficas e clínicas dos participantes.
Os resultados apresentados podem fundamentar o planejamento dos cuidados em saúde, especialmente do profissional enfermeiro, considerando as características próprias e demanda dos idosos que estão internados, contribuindo desta forma para melhorar a qualidade de assistência prestada.

Agradecimento

Agradecimentos à Fundação Araucária, pela concessão da bolsa de Iniciação científica, subsidiando a realização deste estudo.

Referências

ANTUNES, J. F. S. *et al*. **Avaliação da fragilidade de idosos internados em serviço de emergência de um hospital universitário**. Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 2, 2015.
BERTOLUCCI, P. H. *et al*. **The Mini-mental state examination in a general population: impact of educational status**. Arq. Neuropsiquiatr. 1994; 52(1):1-7.
FABRICIO-WEHBE, S. C. C. *et al.* **Adaptação cultural e validade da Edmonton FrailScale - EFS em uma amostra de idosos brasileiros**. Rev. Latinoam. Enferm. 2009; 17(6): 1-7. 42.
FOLSTEIN, M. F; FOLSTEIN, S. E; MCHUGH, P. R. **"Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician**. J Psychiatr Res. 1975; 12(3): 189-98.
MEIRA, A. S. *et al*. **Fragilidade em idosos com doença renal crônica em tratamento conservador**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 17, n. 3, p. 386-392, 2016.
MORLEY, J. E. *et al*. **Frailty consensus: a call to action.** J Am Med Dir Assoc. 2013; 14(6): 392-7.
OLIVEIRA D. R. *et* al. **Prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2013.
PERNA, S. *et al*. **Performance of Edmonton Frail Scale on frailty assessment: its association with multi-dimensional geriatric conditions assessed with specific screening tools**. BMC Geriatrics, v. 17, n. 1, 2017.