ISSN: 2594-6153

Correlação entre Síndrome da Fragilidade e Internação nos Últimos 12 Meses em Idosos da Comunidade

Dayane Barboza de Lira[1], Izabela Silva Santos Ferreira[1], Maíra Benício Pouza[1], Sheila de Melo Borges[2]

[1] Universidade Santa Cecília – Santos/SP, Pós graduação *Lato Senso* em Fisioterapia Intensiva Adulto e Pediátrica –Universidade Santa Cecilia- Santos/SP.

Email: fisiodayanebarboza@outlook.com

Resumo: Este estudo teve como objetivo verificar se há correlação entre a síndrome da fragilidade e presença de internações nos últimos 12 meses em idosos residentes na comunidade. Para isso foi realizada uma pesquisa observacional do tipo transversal com 298 idosos frequentadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santos/SP. Foram utilizadas informações do questionário sociodemográfico e condições de saúde, além do questionamento sobre hospitalização nos últimos 12 meses. Para identificação de fragilidade em idosos, foi utilizada a Escala de Fragilidade de Edmonton (EFS). Este estudo mostrou que a maioria dos idosos não apresentou fragilidade (n=161; 54%), seguido de 26,2% (n=78) de idosos vulneráveis e 19,8% (n= 59) de idosos frágeis, com média de 4,57 (DP=2,492) pontos na EFS. Em relação a internação hospitalar foi possível observar que, 10,4% (n=31) dos idosos necessitaram de internação nos últimos 12 meses. A análise de correlação de Spearman (*r*) mostrou uma correlação positiva e fraca da internação hospitalar tanto com a pontuação total (*r*= 0,187; p=0,001) quanto com a classificação (*r*=0,151; p=0,009) da EFE. Dessa maneira, pode-se concluir que a presença de fragilidade nos idosos está relacionada com a ocorrência de internações hospitalares nos últimos 12 meses na população estudada.

Palavras-chave: Idoso, Fragilidade, Internação hospitalar.

Correlation between the Frailty Syndrome and Hospitalization in the Last Twelve Months Among Elderly Living in the Community

Abstract: This study aimed to verify any correlation between the Frailty Syndrome and any hospitalization occurred among elderly living in the community, in the last twelve months. A cross-sectional study was conducted with 298 seniors attending a Primary Health Unit in the city of Santos/SP. Data was brought from a socio-demographic questionnaire as well as a health condition questionnaire. Also, it was questioned about any hospitalization within the last twelve months. For the detection of frailty in the elderly, the Edmonton Frailty Scale (EFS) was used. This study has shown that most of the elderly did not present frailty (n = 161; 54%), followed by vulnerable elderly (n = 78; 26.2%) and frail elderly (n = 59; 19.8%), with a mean of 4.57 (SD = 2.492) points of the EFS. Regarding the hospitalization, it was noticeable that 10.4% (n = 31) of the elderly needed it in the last twelve months. Spearman's correlation showed a positive and weak correlation of hospitalization whether from the total score (r = 0.187, p = 0.001) or the score (r = 0.151, p = 0.009) of the EFS. Thus, its conclusion is that the existence of frailty in the elderly is related to the occurrence of hospitalization in the last twelve months, speaking of the studied population.

Keywords: Elderly, frailty, hospitalization.

Introdução

A fragilidade é considerada uma síndrome clinica multidimensional muito prevalente, que envolve fatores biológicos, físicos, cognitivos, sociais, econômicos e ambientais, cujos sinais e sintomas são preditores de diversas complicações[1,2,3] Está associada a maior dependência para as atividades de vida diária, levando a ocorrência de desfechos clínicos adversos como delírio, declínio funcional, mobilidade prejudicada, incontinência urinária, quedas, retraimento social, aumento da morbimortalidade, institucionalização e hospitalização. Sendo assim, trata-se de uma síndrome de grande repercussão para os idosos e interesse para área da saúde pública[1,4,5].

Um dos desfechos da fragilidade, a internação hospitalar, é um importante recurso na atenção aos idosos, fazendo parte da rede de atenção à saúde, embora necessária, em muitos casos representa alto risco para a saúde, principalmente se repetidas e prolongadas. As necessidades de saúde, principalmente expressas por doenças crônicas, são um dos principais determinantes da hospitalização em idosos.[6,7]

Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo verificar se há correlação entre a síndrome da fragilidade e presença de internações em idosos usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Santos/SP.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa observacional do tipo transversal. Participaram do estudo 298 idosos frequentadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santos/SP. *Critérios de Inclusão:* Idade igual ou superior a 60 anos; Ambos os sexos; Assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). *Critérios de exclusão:* Questionários incompletos.

Esta pesquisa faz parte de um projeto em andamento intitulado “Síndrome da fragilidade: Identificação e monitoramento de vulnerabilidade em idosos usuários de Unidades Básicas de Saúde no município de Santos/SP”, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Santa Cecília com CAAE: 36261214.8.0000.5513 (parecer: 828.776) e seguiu as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Após assinatura do TCLE, os idosos foram avaliados por meio de um protocolo de pesquisa baseados na Caderneta da Pessoa Idosa[8] e Caderno de Atenção Básica da Pessoa

Idosa[9], ambos do Ministério da Saúde. Para contemplar os objetivos do presente estudo, foram utilizadas informações do questionário sociodemográfico (sexo, idade e escolaridade), questionamento, de forma retrospectiva, sobre hospitalização nos últimos 12 meses, e, por fim, a Escala de Fragilidade de Edmonton (EFS) de fragilidade. [10,11]

Os dados numéricos foram apresentados em média e desvio padrão, e os dados nominais, por meio de frequência relativa e absoluta. Foi utilizado o teste de correlação Spearman para as variáveis que não seguiram a distribuição normal. Para fins de significância utilizou-se o valor de $p<0,05$ e o programa estatístico SPSS para Windows.

Resultados

A média da idade dos participantes foi de 72,94 anos (DP±7,297 anos), sendo o sexo feminino de maior prevalência (n=229; 76,8%), nos últimos 12 meses, 10,4% (n=31) dos idosos necessitaram de internação hospitalar, sendo a média da EFS de 4,57 (DP±2,492), com uma frequência de apenas 26,2% (n=78) de idosos vulneráveis e 19,8% (n= 59) de idosos frágeis.

Tabela 1 – Caracterização da amostra (n=298).

Variáveis	**Média±DP**	**fi**	**f_R(%)**
Idade (em anos)	72,94±7,297		
Sexo			
Feminino		229	76,8
Masculino		69	23,2
Internação nos últimos 12 meses			
Não		267	89,6
Sim		31	10,4
Pontuação da EFE	4,57±2,492		
Classificação EFE			
Sem fragilidade		161	54
Vulnerável		78	26,2
Fragilidade leve		38	12,8
Fragilidade moderada		10	3,4
Fragilidade grave		11	3,7

Legenda: DP: desvio padrão; fi: frequência absoluta; fr: frequência relativa; %: porcentagem; EFE: Escala de Fragilidade de Edmonton.

Conforme a tabela 2 houve relação positiva e fraca entre internações nos últimos 12 meses com a pontuação do EFE (r=0,187; p=0,001) e com a classificação da EFE (r=0,151; p=0,009).

Tabela 2 - Correlação de internações hospitalares nos últimos 12 meses com pontuação e classificação do EFE (n=298).

Variáveis	Internação hospitalar (*r*)	p-valor
Pontuação da EFE	0,187	**0,001**
Classificação do EFE	0,151	**0,009**

Legenda: EFE: Escala Funcional de Edmonton. **Nota:** *r:* Coeficiente de Correlação de Spearman.

Discussão

No que diz respeito à internação, foi possível observar que 10,4% dos idosos foram internaram nos últimos 12 meses no presente estudo. Segundo Creditor[12] e Dutra,[13] a internação hospitalar é um importante recurso na atenção aos idosos, principalmente se repetidas e prolongadas, uma vez que podem produzir consequências negativas à saúde dos mesmos, como diminuição da capacidade funcional, da qualidade de vida e aumento da fragilidade.

Neste contexto, os dados analisados no presente estudo demonstram que a prevalência de pré-fragilidade e fragilidade, se somados, foi de 46%. Entretanto, a fragilidade ocorreu em 19,8% da população estudada, sendo mais comum a pré-fragilidade com 26,2% considerados vulneráveis, seguido de fragilidade leve 12,8% fragilidade leve, 3,4% fragilidades moderada e 3,7% fragilidades grave. Estes dados corroboram com o estudo que validou a EFE no Brasil.[14] Os autores deste estudo identificaram 20,9% de vulneráveis, 16,4% fragilidade leve, 9,0% fragilidade moderada e 4,5% grave.[14] Além disso, Pegorari e Tavares,[15]observou que a fragilidade se correlaciona com a internação nos últimos 12 meses, corroborando, portanto, com os achados do presente estudo. Vale destacar que a correlação entre as variaveis de estudo foi significativa, apesar de fraca, sendo uma hipótese para esta condição, o fato da baixa ocorrência de hosptalização e menor proporção de idosos frágeis em comparação a idosos não frágeis.

Conclusão

Foi possível concluir que síndrome da fragilidade está associada com a ocorrência de internações hospitalares nos últimos 12 meses.

Referências

1. Antunes JFS, Okuno MEP, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA. Avaliação da fragilidade de idosos internados em serviço de emergência de um hospital universitário. *Rev Cogitare Enferm*. 2015.; 20(2): 266-273.

2. Schneider RH, Letice DL. Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa. *Rev. Bras Geriatr Gerontol.* 2014.; 17(3): 673-680.

3. Stort LB, Whebe SCCF, Kesumota L, Rodrigues RAP, Marques S. Fragilidade de idosos internados na clinica médica da unidade de emergência de um hospital geral terciário. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2013.; 22(2): 452-459.

4. Oliveira DR, Bettinelli LA, Parqualotti A, Corso D, Brock F, Esdmann AL. prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar. *Rev Latino-AM Enfermagem.* 2013.; 21(4).

5. Perez M, Lourenço RA. Rede FIBRA-RJ: fragilidade e risco de hospitalização em idosos da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2013.;29(7):1381-1391

6. Nunes BP, Soares MU, Wachs LS, Volz PM, Saes MO, Duro SMS, et al. Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. *Rev Saude Publica.* 2017.;51:(43):1-10.

7. Marques AP, Montilla DER, Almeida WS, Andrade CLT. Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. *Rev. Saúde Pública*. 2014.; 48 (5)

8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Caderneta da Pessoa idosa.*Brasilia(DF);2016 .

9. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica – *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*.Brasilia (DF);2006.

10. Rolfson DB, Majumdar SR, Tsuyuki RT, Tahir A, Rockwood K. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. *Age Ageing*. 2006;35(5):526-9.

11. Fabrício-Wehbe SCC, Schiaveto FV, Vendrusculo TRP, Haas VJ, Dantas RAS, Rodrigues RAP. Adaptação cultural e validade da Edmonton Frail Scale – EFS em uma amostra de idosos brasileiros. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2009; 17(6).

12. Creditor MC. Hazards of hospitalization of the elderly. *Ann Intern Med*. 1993;118(3):219-223.

13. Dutra MM, Moriguchi EH, Lampert MA, Poli-de-Figueiredo CE. Validade preditiva de instrumento para identificação do idoso em risco de hospitalização. *Rev Saude Publica*. 2011;45(1):106-112.

14. Fernandes HCL, Gaspar JC, Yamashita CH, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Avaliação da fragilidade de idosos atendidos em uma unidade da estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(2): 423-433

15. Pegorari MS, Tavares DMS. Fatores associados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em área urbana. *Rev.Latino-Am.Enfermagem.*2014;22(5):874-882.