

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE PRESENÇA DE CRITÉRIOS PARA FRAGILIDADE COM O AUMENTO DO RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO¹

Bruna Schubert Megier², Ana Paula Pillatt³, Evelise Moraes Berlezi⁴

¹ Projeto Atenção integral à Saúde do idoso (AISI)

² Aluna do Curso de Graduação em Fisioterapia, bolsista de iniciação científica PIBIC/CNPq na UNIJUÍ, bruna.megier@sou.unijui.edu.br;

³ Fisioterapeuta. Mestre em Envelhecimento Humano, docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ, ana.pillatt@unijui.edu.br;

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica, docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ e orientadora de Iniciação Científica, evelise@unijui.edu.br;

Introdução: A fragilidade é uma síndrome geriátrica que torna o idoso mais vulnerável, causando alterações significativas que reduzem a sua qualidade de vida. É uma condição mais acentuada em longevos e quando presente expõe como principais manifestações clínicas: perda de peso, exaustão, lentidão da marcha e redução da força muscular e aeróbica que afetam a funcionalidade e realização de atividades cotidianas. Essa síndrome geriátrica está relacionada à ocorrência de efeitos adversos à saúde, tais como: incapacidade, dependência, quedas e maior risco de hospitalizações. Sobre a hospitalização de idosos frágeis, estudos mostram que a internação é um fator de risco para a instalação de incapacidades para realizar atividades de vida diária; bem como acentua a dependência funcional quando já presente. Há evidências que apesar da resolução do motivo da hospitalização, os idosos geralmente recebem alta com uma nova deficiência, especialmente os mais frágeis. O mais grave é que as limitações adquiridas no período de hospitalização possam se tornar permanente após a alta hospitalar, com predisposição de novas hospitalizações, perda da autonomia e mobilidade. **Objetivo:** Relacionar os critérios de fragilidade com o risco de internação hospitalar. **Metodologia:** Estudo transversal analítico vinculado ao projeto “Atenção Integral à Saúde do Idoso” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul sob o Parecer Consubstanciado nº 2.653.484. Os dados da presente pesquisa referem-se à primeira avaliação realizada no período de 2018 e 2019. A população de estudo foram indivíduos com idade ≥ 60 anos, ambos os sexos, usuários da atenção primária da área urbana de um município de médio porte da região sul do Brasil. O método de cálculo da amostra, técnica de amostragem e critérios de seleção foram previamente descritos por Berlezi et al (2019). Para este estudo foram selecionados os indivíduos com registro no banco de dados da pesquisa matricial a avaliação de fragilidade e de risco de internação hospitalar. O protocolo de pesquisa foi aplicado no espaço domiciliar. As variáveis de interesse foram obtidas a partir da aplicação de questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores para obter dados

sociodemográficos e condições gerais de saúde; e, exame físico, para avaliação da fragilidade. A fragilidade foi avaliada com base em Fried. O protocolo utilizado está previamente descrito por Berlezi et al (2019). O risco de internação hospitalar foi avaliado pelo instrumento Triagem Rápida proposto por Boulton (1993), ele é capaz de identificar, por meio de uma fórmula de regressão logística, o idoso de maior ou menor risco, com doenças graves ou em risco de desenvolvê-las. Os critérios avaliados são: idade, sexo, disponibilidade de cuidador, autopercepção da saúde, presença de doença cardíaca, presença de diabetes mellitus, pernoite hospitalar e consultas médicas nos últimos 12 meses. O instrumento classifica o risco em: Baixo: $<0,300$; Médio: $0,300$ a $0,399$; Médio/alto: $0,400$ a $0,499$ e Alto: $0,499$ a $0,500$. Os dados obtidos foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 22.0). As ferramentas estatísticas descritivas e analíticas foram utilizadas conforme a natureza das variáveis. Considerou-se 95% de confiabilidade no teste qui-quadrado. **Resultados:** Foram selecionados 252 idosos; 45,2% (114) apresentaram risco de internação hospitalar de médio/alto. Quanto aos critérios de fragilidade 11,5% (13) tiveram perda de peso não intencional; 55,9% (62) apresentaram fadiga; 37,9% (39) idosos apresentaram baixa força de preensão manual; 50,9% (54) apresentam baixo nível de atividade física; e 22,4% (22) tiveram diminuição da velocidade da marcha. Ao analisar a associação entre a presença de critérios de fragilidade com o risco de internação hospitalar, observou-se associação entre: autorrelato de fadiga ($p=0,003$), diminuição da força de preensão manual ($p=0,001$), baixo nível de atividade física ($p=0,001$) e diminuição da velocidade da marcha ($p=0,001$). Destaca-se que somente um critério não apresentou associação significativa com maior risco de hospitalização, que é a perda de peso ($p=0,890$). Com relação a estimativa de risco evidenciou-se que o idoso com autorrelato de fadiga apresenta 2,1 (IC 95%=1,2–3,5) vezes mais risco de internação hospitalar em comparação aos idosos de baixo risco de internação; aqueles que obtiveram baixa força no teste de preensão manual tem seu risco aumentado em 2,7 (IC 95%=1,5-5,0) vezes; idosos que têm um baixo nível de atividade física apresentaram 2,6 (IC 95%=1,5-4,4) vezes mais risco de hospitalização; e, idosos com diminuição da velocidade da marcha corresponde a 6,1 (IC95%=2,3-6,7) vezes mais risco de internação hospitalar. **Conclusões:** O estudo demonstrou que os critérios de fragilidade estão associados ao aumento do risco de internação hospitalar, exceto a perda de peso. Destaca-se que os idosos com baixa velocidade na marcha apresentam uma chance de internação hospitalar bem significativa o que permite inferir que uma baixa velocidade de marcha pode ser um bom preditor para risco de internação. Portanto, é necessário um olhar atento dos profissionais da saúde para a presença de algum dos critérios, levando em conta o impacto que essa síndrome pode causar na qualidade de vida do idoso. **Palavras-chave:** Internação hospitalar; Fragilidade; desempenho físico funcional.