

Fragilidade em idosos: evidências para o desenvolvimento dos diagnósticos de enfermagem “risco para fragilidade no idoso” e ou “síndrome da fragilidade no idoso”

– O PERFIL DO IDOSO COM FRAGILIDADE –

INTRODUÇÃO

Os dados do censo demográfico brasileiro revelam o crescimento da população idosa sendo que os indivíduos com idade de 60 anos ou mais, são hoje, 11,8% da população. Destes 10,70 milhões habitam no Estado do Rio Grande do Sul- RS, que se consolida como o estado brasileiro que possui o maior número de idosos (IBGE, 2010).

Condições que exigem, dos profissionais de saúde e cuidadores (re)pensem o modelo de atenção aos idosos. Neste contexto, destacam-se as **Síndromes Geriátricas**, e dentre estas a da **Fragilidade (SFI)**.

A fragilidade é conceituada como uma síndrome clínica que pode ser caracterizada por fraqueza, sensação de cansaço, perda de peso, desnutrição, falta de atividade física e anormalidades na marcha e no equilíbrio, que pode estar associada com a presença de morbididades crônicas não transmissíveis (FRIED; TANGEN; WALSTON et al, 2001; TRUPPEL, 2009).

A SFI apresenta uma prevalência de aproximadamente 6,9% (BREDA, 2007) e tem como consequência a diminuição da autonomia e independência, gerando maior demanda dos serviços de saúde.

No cenário brasileiro, percebe-se que, os estudos ainda parecem incipientes frente a esta realidade, principalmente, quando se pensa na necessidade de uma atenção de enfermagem específica para a população idosa. Acredita-se que se o enfermeiro realizar uma avaliação integral do idoso é possível prevenir o desenvolvimento ou agravamento da fragilidade, diminuindo os índices de institucionalização e hospitalização e as taxas de morbimortalidade nesta população.

Orientadora: Enf. Dra. Prof. Maria da Graça Oliveira Crossetti¹,
Enf. Dda. Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt²,
Enf. Dda. Caroline de Leon Linck³,
Enf. Mda Carolina Giordani da Silva⁴,
Acad. Enf. PIBIC/CNPQ Thaíla Tanccini⁵,
Acad. Enf. PROBIC/FAPERGS Michele Antunes⁶

Neste contexto, faz-se necessário descrever o perfil socio demográfico e de morbididades pré-existentes, visando cuidar deste idoso, considerando todas suas especificidades, possibilitando elencar os diagnósticos de enfermagem relativos a fragilidade de forma acurada.

OBJETIVOS

✓ Descrever o perfil socio demográfico e de morbididades preexistentes de idosos com fragilidade internados nas Unidades de Clínica Médica e Cirúrgica de um hospital universitário de Porto Alegre, visando subsidiar o desenvolvimento “risco para fragilidade no idoso” e ou “síndrome da fragilidade no idoso”.

METODOLOGIA

✓ **Tipo de estudo:** quantitativa do tipo transversal descritiva (POLIT, 2004) aninhado a um projeto principal.

✓ **Campo de estudo:** Unidades de Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

✓ **População e amostra:** 238 idosos internados nas unidades campo do estudo selecionados por conveniência;

✓ **Critérios de inclusão:** idosos com idade igual ou superior a 60 anos; com capacidade para manter diálogo adequado, ou seja, com coerência, lúcido, orientado.

✓ **Critérios de exclusão:** Pacientes incapacitados de manter diálogo adequado.

✓ **Coleta de dados:**

✓ **Instrumento:** Questionário com itens:

• **Perfil sócio-demográfico:** (Sexo, Religião, Idade, Escolaridade, Cor ou raça, Renda familiar mensal e Situação conjugal)

• **Presença de morbididades preexistentes**

• **Escala de Fragilidade de Edmonton**

✓ **Período** novembro de 2010 a junho de 2011.

✓ **Análise dos dados:** A análise de dados foi realizada por meio da estatística descritiva, com apresentação da distribuição do desfecho de acordo com as variáveis independentes e, posteriormente, aplicado o teste de significância do X² (qui-quadrado) para verificar a associação entre as variáveis. Para tal foi construído um banco de dados no programa Excel 93-2003 e, posteriormente, transferido para o programa estatístico SPSS versão 18.

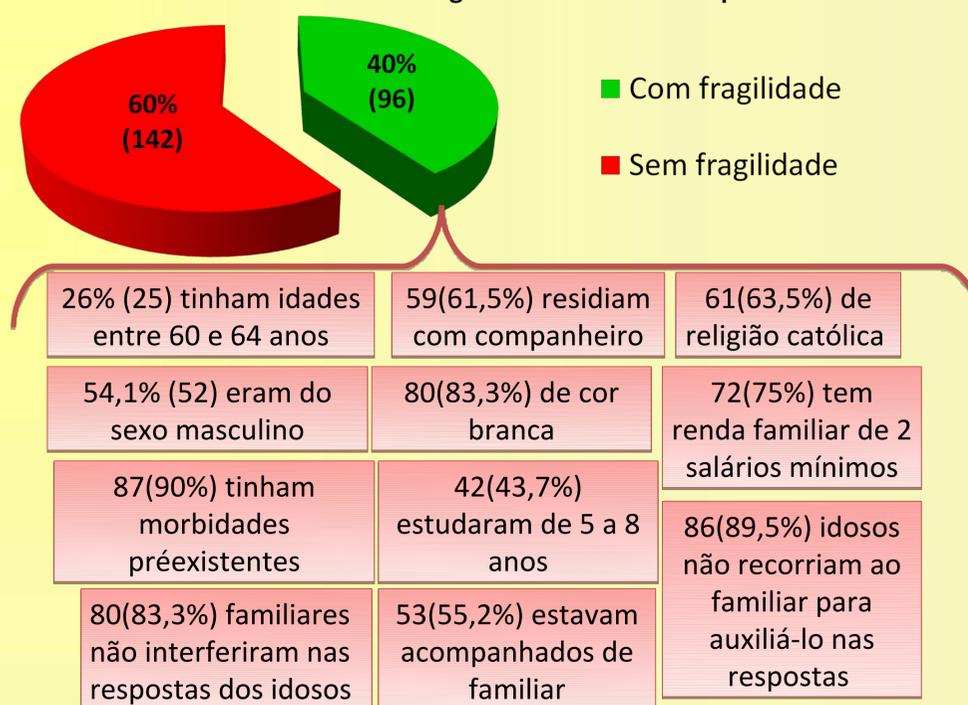
Aspectos éticos

✓ O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de enfermagem - COMPESQ/UFRGS sob o nº 005/2010 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA nº 100172.

RESULTADOS

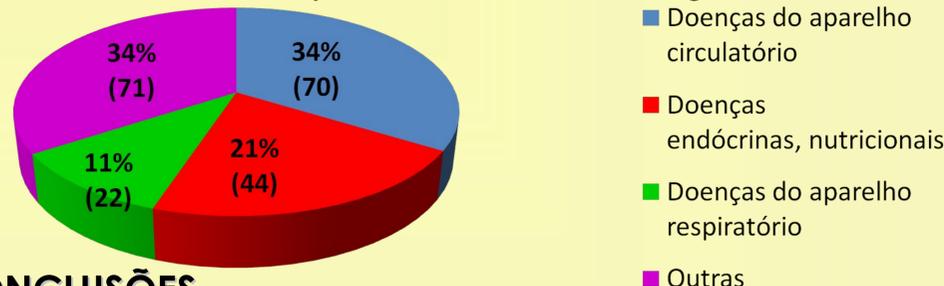
✓ Após aplicação da Escala de Fragilidade de Edmonton identificou-se a presença da fragilidade nos idosos hospitalizados, (Gráfico 1):

Gráfico 1. Ocorrência de fragilidade em idosos hospitalizados



✓ No que se refere a presença de morbididades preexistentes, evidencia-se prevalência de algumas categorias de doenças, segundo o CID-10 (Gráfico 2).

Gráfico 2. Morbididades preexistentes em idosos com fragilidade



CONCLUSÕES

Evidencia-se a prevalência de fragilidade em idosos do sexo masculino (54,1%), de cor branca (83,3%) e com renda familiar de 2 salários mínimos (75%). Quanto a presença de morbididades pré-existentes dos idosos com fragilidade, destaca-se as doenças do aparelho circulatório (34%), doenças endócrinas e nutricionais (21%) e doenças do aparelho respiratório (11%). Esses dados de acordo com a literatura podem subsidiar o desenvolvimento dos Des “risco para fragilidade no idoso” e ou “síndrome da fragilidade no idoso”.

Referências

- BREDA, Julio Cesar. Prevalência de quatro critérios para avaliação de fragilidade em um amostra de idosos residentes na comunidade: um estudo exploratório. 2007. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.
- FRIED, L. P., TANGEN C.M., WALSTON J. et al. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. *Journal Of Gerontology*, Baltimore, v. 56, n. 3, p.146-156, 2001.
- Instituto de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1043&id_pagina=1, 2010. Acesso em: 04 out 2010.
- POLIT, D.F. Fundamentos de pesquisa em enfermagem : métodos, avaliação e utilização. 5.ed. Porto Alegre: ArtMed, 2004.
- TRUPPEL et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 2, p.221-227, 2009.

1 Doutora em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSC; Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS. Líder do Núcleo de pesquisa - Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem (NECE- EEUFRGS)

2 Doutoranda em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS. Membro do NECE- EEUFRGS.

3 Doutoranda em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS. Membro do NECE- EEUFRGS.

4 Mestranda em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS. Membro do NECE- EEUFRGS.

5 Discente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do NECE - EEUFRGS. PIBIC/CNPQ

6 Discente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do NECE- EEUFRGS. PROBIC/FAPERGS