

Comparação entre diferentes fenótipos de fragilidade em idosos brasileiros a partir do estudo FIBRA

Lucas W. Castello Branco (IC), Maria E. Guariento (PQ)

Resumo

O aumento da expectativa de vida no Brasil torna relevante a identificação de grupos vulneráveis entre idosos. O conceito de fragilidade busca identificar idosos com maiores chances de sofrerem desfechos adversos. Este estudo compara dois fenótipos biofísicos, descritos por Fried e Garre-Olmo. A comparação foi feita a partir de dados da Rede FIBRA e apontou associação significativa entre os dois fenótipos, baixa concordância entre eles e diferença significativa nas frequências de fragilidade.

Palavras Chave: *fragilidade, idosos, doenças crônicas.*

Introdução

A transição demográfica no Brasil se traduz em um aumento da parcela de idosos no país (IBGE, 2009). Esse processo se acompanha da mudança do perfil epidemiológico, com maior ocorrência das doenças crônico-degenerativas e suas complicações. Com isso torna-se ainda mais relevante a identificação de grupos vulneráveis dentro desse segmento populacional para garantir que a elongação etária seja acompanhada de preservação da funcionalidade, ou seja, da autonomia e independência, além de possibilitar redução de gastos com a saúde e melhora da qualidade de vida dos idosos (Moraes, 2012). A fragilidade aparece para identificar esse grupo de idosos vulneráveis que apresenta maiores chances de sofrerem desfechos adversos e se associa à diminuição das reservas energéticas, desregulação neuroendócrina, rebaixamento da função imune e diminuição da resistência a estressores, resultantes da interação entre senescência fisiológica e perdas acumuladas de saúde e funcionalidade (Fried et al., 2001). Existem diversos fenótipos utilizados para rastreamento da fragilidade. Procedeu-se à comparação de dois fenótipos físicos, o estabelecido por Fried et al. (2001), e o proposto por Garre-Olmo et al. (2013), tendo como base os dados levantados pela Rede FIBRA – Fragilidade em Idosos Brasileiros (Neri et al., 2013) – um estudo populacional, multicêntrico, descritivo e transversal que analisa a relação entre indicadores de fragilidade e diversos fatores relacionados.

Resultados e Discussão

O estudo avaliou a fragilidade em um universo de 3415 idosos, com idade entre 65 e 101 anos, usando os fenótipos propostos por Fried et al. e Garre-Olmo et al. Obteve-se respectivamente: 39,06% (1334) de não frágil, 51,83% (1770) de pré-frágil e 9,11% (311) de frágil, bem como 58,75% (2042) não frágil e 41,15% (1428) frágil. Segundo o fenótipo de Fried et al.: dos 1334 não frágeis, 60,64% (809) não pontuaram para fragilidade segundo os critérios de Garre-Olmo et al., e 39,36% (525) pontuaram; dos 1770 pré-frágeis, 57,01% (1009) não pontuaram segundo Garre-Olmo et al. e 42,99% (761) pontuaram; e dos 311 frágeis, 54,34% (169) não pontuaram e 45,66% (142) pontuaram segundo Garre-Olmo. Procedendo-se ao agrupamento das categorias (pré-frágil e frágil) propostas por Fried et al. e comparando-as ao fenótipo de Garre-Olmo et al.,

obteve-se que dos 2081 pré frágil e frágil 56,61% (1178) não pontuaram e 43,39% (903) pontuaram para fragilidade.

A comparação entre os dois fenótipos foi realizada usando-se o teste qui-quadrado com $X^2=5,45$; $GL=1$; $P=0,020$, sendo verificada associação significativa entre os dois fenótipos de fragilidade. A análise de concordância entre critérios de fragilidade foi realizada através do coeficiente Kappa e do teste de McNemar. O coeficiente Kappa demonstrou $K=0,037$, indicando baixa concordância entre os 2 fenótipos. Houve também diferença significativa de frequência de fragilidade entre os dois fenótipos pelo teste de McNemar com $S=250,39$; $GL=1$; $P<0,001$. O fenótipo de Garre-Olmo apresentou menor frequência de fragilidade (41,82%) que o de Fried (60,94%).

O fenótipo de fragilidade proposto por Fried et al. caracteriza-se por forte componente biológico que se relaciona ao comprometimento muscular como primeira manifestação. Entretanto, a avaliação desses critérios está distante da prática clínica habitualmente exercida junto à população. Já o fenótipo proposto por Garre-Olmo et al., embora também se fundamente em critérios biológicos, se aproxima mais da avaliação clínica dos idosos, inclusive daquela que é proposta no Caderno da Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, e conseqüentemente torna-se mais próximo e de mais fácil adaptação para realidade da saúde brasileira.

Conclusões

Os fenótipos de fragilidade de Fried et al. (2001) e Garre-Olmo et al. (2013) apresentaram diferentes níveis de detecção de fragilidade, considerando que os mesmos partem de substrato biológico distinto. O primeiro detectou prevalência mais alta de fragilidade, porém o segundo está mais inserido na prática da assistência à saúde dos idosos.

Agradecimentos

Fried et al., Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype, *J Geriatric Medical Sciences*, Washington, V56A, n°3, m146-m156, 2001.
Garre-Olmo et al, Prevalence of frailty phenotypes and risk of mortality on community dwelling elderly cohort, *Age and Ageing*, V42, 1a Edição, 47-46, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil, RJ, n°25, 92-78, 2009.
Moraes E, N. Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos conceituais, OPAS, 20-9, 2012.