



## QUEDAS E MORBIDADES RELACIONADAS À FRAGILIDADE EM IDOSOS VINCULADOS À ATENÇÃO DOMICILIAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Autores:** Daniela Trintinaia Brito<sup>1</sup>, Emily da Silva Eberhardt<sup>2</sup>; Gilmara Ramos<sup>2</sup>; Mariane Lurdes Predebon<sup>2</sup>; Andriws Lara<sup>2</sup>; **Orientador:** Idiane Rosset<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
[danitrintinaia@hotmail.com](mailto:danitrintinaia@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A Atenção Domiciliar (AD) tem papel fundamental na promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação dos idosos. Além disso, ela contribui com o planejamento e a prática de cuidados da equipe de Atenção Básica para essa população, a fim de ampliar e aprimorar o atendimento.

### OBJETIVO

Avaliar o número médio de quedas e de morbidades de acordo com os níveis de fragilidade em idosos vinculados à Atenção Domiciliar.

### MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal analítico com 124 idosos com idade maior ou igual à 60 anos, vinculados à Atenção Domiciliar de três serviços da Atenção Primária em Saúde de uma cidade no Sul do Brasil. A coleta foi realizada a partir de visitas domiciliares no período de novembro de 2018 a maio de 2019.

Para avaliar a fragilidade foi utilizada a Escala de Fragilidade de Edmonton, cujos escores vão de 0 a 17, sendo que os pontos de corte utilizados foram: 0 a 4 não apresenta fragilidade, 5 a 6 aparentemente vulnerável, 7 a 8 fragilidade leve, 9 a 10 fragilidade moderada, 11 ou mais fragilidade severa.

Foram consideradas as quedas no período de um ano anterior à data da pesquisa, e as morbidades crônicas diagnosticadas. As variáveis de interesse foram analisadas no programa SPSS for Windows, versão 21.0.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (nº 2.740.678) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (nº 2.900.696).

### RESULTADOS

**Tabela 1: Caracterização da amostra quanto a variáveis sociodemográficas, quedas, morbidades e níveis de fragilidade.**

VARIAVEIS	%
<b>Sexo</b>	
Feminino	75,8
<b>Faixa etária</b>	
60 – 79	32,3
≥ 80	67,7
<b>Mora sozinho</b>	16,1
<b>Estado conjugal</b>	
Casado	33 (26,6)
Solteiro/Divorciado	32 (25,8)
Viúvo	59 (47,6)
<b>Níveis de Fragilidade</b>	
Moderada ou Severa	52,4
Leve	22,6
Aparentemente Vulnerável ou Sem Fragilidade	25

**Tabela 2: Relação entre fragilidade e média de idade, número de morbidades e quedas.**

Fragilidade	Média de idade	Número médio de morbidades	Número médio de quedas
Não frágeis ou aparentemente vulneráveis	79,5 (±8,8)	2,4 (±1,2)	0,5 (±0,8)
Com fragilidade leve	84,9 (±8,1)	2,8 (±1,5)	0,8 (±2)
Com fragilidade moderada ou severa	83,4 (±9,5)	3,2 (±1,7)	3,2 (±1,7)

### CONCLUSÃO

A média de idade foi maior entre os idosos com fragilidade leve, ou seja, não seguindo um padrão linear de acordo com os níveis de fragilidade. A média do número de quedas e de morbidades foi maior entre os idosos com fragilidade moderada e severa, decrescendo de acordo com a redução da fragilidade.

### REFERÊNCIAS

RAMOS, Gilmara et al. IDOSOS VINCULADOS À ATENÇÃO DOMICILIAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO, MORBIDADES E ACESSO AOS SERVIÇOS. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 26, mar. 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/73818>>. Acesso em: 01 jun. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.73818>.