

NÍVEIS DE FRAGILIDADE EM IDOSOS DA COMUNIDADE: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS ESCALAS

Ana Paula Felix Arantes¹
Fabiana Machado Pires²
Fernando Macedo Carvalho Filho³
Bruna Almeida Pires Franco de Oliveira⁴
Brenda Marques Maia⁵
Maria Fernanda Pereira Costa Carvalho⁶
Mariana de Jesus Ferreira⁷
Guilherme Martins Oliveira⁸
Maria Fernanda Gomes Pereira⁹
Renato Canevari Dutra da Silva¹⁰
Deise Aparecida de Almeida Pires Oliveira¹¹

RESUMO

O aumento da longevidade populacional tem ampliado a necessidade de estratégias que permitam a identificação precoce da fragilidade, uma síndrome geriátrica associada a maior risco de quedas, hospitalizações, dependência funcional e mortalidade. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de fragilidade e pré-fragilidade em idosos da comunidade, comparando os resultados obtidos pela Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) e pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20). Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 110 idosos hipertensos frequentadores de um centro de convivência em Rio Verde – GO. Foram coletados dados sociodemográficos, econômicos e clínicos, além da avaliação da fragilidade pelos dois instrumentos validados. A amostra apresentou predominância do sexo feminino (75,5%), média de escolaridade de 7,7 anos (DP = 4,85) e renda média de 2,8 salários-mínimos (DP = 3,88). A maioria não apresentou sintomas depressivos (77,3%), e 15,5% dos participantes foram identificados em risco de sarcopenia. A análise comparativa mostrou divergências significativas entre as escalas, especialmente na classificação entre pré-frágeis e frágeis, indicando que os instrumentos não são plenamente intercambiáveis. Os resultados sugerem que a escolha do método de avaliação deve considerar o contexto assistencial e os objetivos da triagem, contribuindo para maior precisão diagnóstica e para o direcionamento de intervenções preventivas e reabilitadoras.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Envelhecimento. Fragilidade.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem impulsionado a busca por estratégias de identificação precoce de síndromes geriátricas que impactam negativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos. Entre essas síndromes, destaca-se a fragilidade, um estado clínico caracterizado pela redução da reserva fisiológica e da capacidade de resposta a estressores, resultando em maior risco de quedas, hospitalizações, dependência funcional e mortalidade (Freitas et al., 2023). A fragilidade é reconhecida como condição dinâmica e reversível, especialmente em seus estágios iniciais, sendo a pré-fragilidade um importante sinal de alerta para intervenções preventivas.

A fragilidade é definida como uma síndrome multidimensional que envolve declínio progressivo em múltiplos sistemas fisiológicos, geralmente acompanhada de perda de força muscular, diminuição da resistência e redução da atividade física. Já a pré-fragilidade representa um estágio intermediário entre a robustez e a fragilidade, em que o indivíduo ainda

mantém certo grau de autonomia, mas já apresenta sinais iniciais de vulnerabilidade. A identificação precoce desses estágios é fundamental para evitar a progressão para quadros mais graves, permitindo a adoção de medidas preventivas e reabilitadoras que contribuam para a manutenção da independência funcional do idoso (Carneiro et al., 2020).

Para a avaliação da fragilidade, diversas escalas e instrumentos de triagem têm sido propostos na literatura, com abordagens clínicas, funcionais e multidimensionais. Cada instrumento possui diferentes critérios e pontos de corte para a classificação dos indivíduos como robustos, pré-frágeis ou frágeis, o que pode levar a variações significativas nas estimativas de prevalência (Barbosa et al., 2024). Nesse contexto, a comparação entre escalas torna-se relevante para a padronização da triagem e para subsidiar decisões clínicas mais precisas (Martins et al., 2023).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência de fragilidade e pré-fragilidade em idosos da comunidade, comparando os resultados obtidos por duas diferentes escalas de avaliação, a fim de compreender sua concordância, sensibilidade e implicações práticas na triagem dessa condição. A investigação busca subsidiar a escolha de instrumentos mais adequados ao contexto assistencial, contribuindo para a melhoria do cuidado prestado à população idosa.

METODOLOGIA

O estudo consiste em uma análise transversal quantitativa, onde foram avaliados aspectos sociodemográficos e econômicos e a prevalência da fragilidade e da pré-fragilidade nos participantes.

A população do estudo foi composta por idosos da comunidade frequentadores de um centro de convivência para esta população conhecido como CONVIVER, localizado em Rio Verde - GO. Os participantes foram selecionados por conveniência e recrutados no próprio Centro. Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, e excluídos aqueles indivíduos com alterações cognitivas, físicas, motoras ou neurológicas que dificultassem a realização dos testes funcionais.

A avaliação da fragilidade foi realizada utilizando-se dois instrumentos: a Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), ambos validados e amplamente utilizados no contexto brasileiro.

A EFE consiste em instrumento multidimensional composto por 11 itens que avaliam diferentes domínios, como cognição, estado geral de saúde, suporte social, uso de medicamentos, nutrição, humor, continência, desempenho funcional e equilíbrio. A pontuação total varia de 0 a 17, sendo classificados como não frágeis (0–4 pontos), pré-frágeis (5–6), e (> 7) (Rolfson et al., 2006).

O IVCF-20 é um instrumento de rastreio desenvolvido pelo Ministério da Saúde do Brasil, composto por 20 perguntas distribuídas em sete domínios: idade, saúde autopercebida, cognição, humor, mobilidade, comunicação e funcionalidade. A pontuação final pode variar de 0 a 40, sendo os participantes classificados como robustos (não-frágeis) (0–6 pontos), em risco de fragilidade (pré-frágeis) (7–14 pontos) ou frágeis (≥ 15 pontos) (Moraes et al., 2016).

O estudo baseou-se na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa Universidade de Rio Verde em 20 de fevereiro de 2024, através do parecer 6.658.796 e número da CAAE 77067323.1.1000.5077.

Os dados foram organizados e analisados utilizando o software Excel, para posterior tratamento dos dados utilizando o programa Statistical Package for Social Science (SPSS®) do Windows (versão 21.0), onde foi realizada uma análise estatística descritiva das variáveis categóricas por meio de frequências absolutas e relativas, médias e desvio-padrão.

RESULTADOS

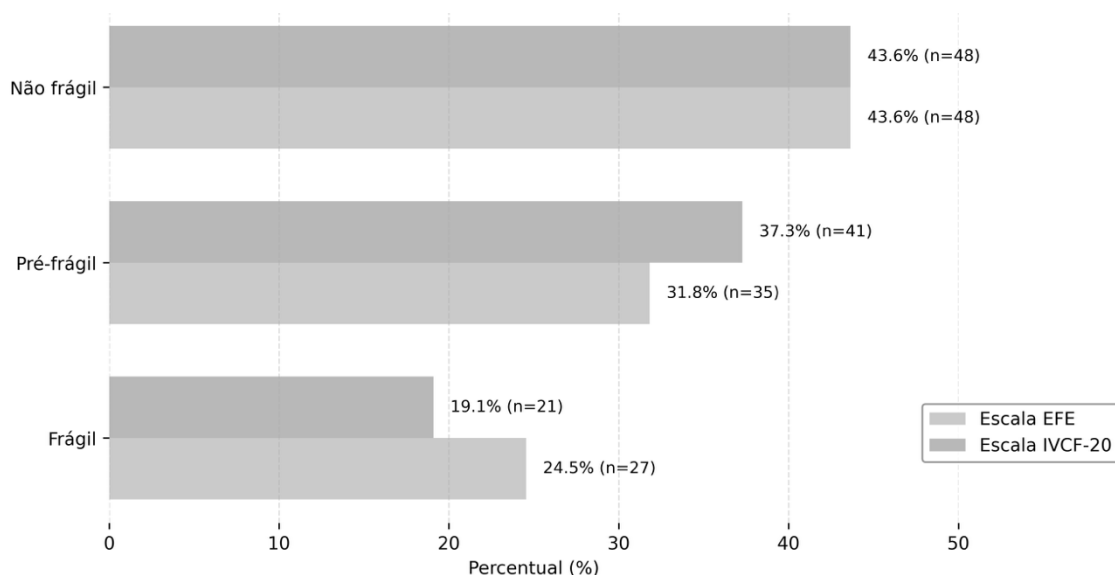
Na amostra de 110 idosos com hipertensão analisados, observou-se que a maior parte era composta por mulheres (75,5%). Em relação à cor/raça autodeclarada, 55,5% identificaram-se como brancos, 30,0% como pardos e 14,5% como pretos. A maioria declarou não possuir companheiro(a) (59,0%). O número médio de filhos entre os participantes foi de 2,9 (DP = 1,78). Quanto à escolaridade, o tempo médio de estudo foi de 7,7 anos (DP = 4,85), sendo mais frequente o ensino fundamental incompleto (45,5%).

Sobre as condições socioeconômicas, a aposentadoria constituiu a principal fonte de renda (50,0%), seguida pelo trabalho próprio (12,7%) e por pensão (7,3%), além de associações entre diferentes rendimentos. A renda familiar média foi estimada em 2,8 salários-mínimos (DP = 3,88), a maioria 77,3% não apresentou sinais sugestivos de depressão e prevalência de 15,5% (n = 17) de risco de desenvolver sarcopenia.

A análise da classificação em níveis de fragilidade pela Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) e pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) revelou que a maior fonte de discordância ocorreu entre categorias adjacentes, especialmente entre "Fragil" e "Pré-fragil". Por exemplo, 12,7% (n = 14) dos indivíduos classificados como frágeis pela EFE foram considerados pré-frágeis pelo IVCF-20.

Além disso, uma parcela significativa dos idosos identificados como frágeis pelo IVCF-20 foi classificada como pré-fragil ou não fragil pela EFE, indicando que os instrumentos não são completamente intercambiáveis e refletem diferenças nos limiares e nos domínios avaliados para caracterização da fragilidade. A correspondência mais alta foi observada nas categorias "Pré-fragil" (9,1%) e "Não fragil" (8,2%), sugerindo maior precisão na identificação de indivíduos não frágeis. (Figura 1).

Figura 1 - Análise comparativa da fragilidade entre os níveis de fragilidade em idosos da comunidade segundo a Escala de Fragilidade de Edmonton e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20. (n = 110). Rio Verde – GO, Brasil, 2025.



CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo evidenciam que a prevalência de fragilidade e pré-fragilidade em idosos da comunidade varia de acordo com o instrumento utilizado, reforçando que a Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) não são plenamente equivalentes. As divergências observadas, principalmente entre as categorias frágeis e pré-frágeis, indicam que cada escala privilegia diferentes dimensões do processo de fragilização, influenciando diretamente as estimativas de prevalência.

Nesse sentido, a escolha do instrumento deve considerar o contexto assistencial e os objetivos da avaliação, de forma a garantir maior precisão no rastreio e na implementação de estratégias preventivas e reabilitadoras. Assim, este estudo contribui para a discussão sobre a necessidade de padronização e de uso criterioso das ferramentas de triagem, visando a qualificação do cuidado prestado à população idosa e a prevenção de desfechos adversos associados à fragilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, S. F. A. et al. Rastreamento da fragilidade em pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica por instrumentos diferentes. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, e230245, 2024. Disponível em:

https://scispace.com/papers/rastreamento-da-fragilidade-em-pessoas-idosas-com-1jmetil1k8?utm_source=chatgpt. Acesso em: 3 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 4 set. 2025.

CARNEIRO, J. A. et al. Frailty in community-dwelling older people: comparing screening instruments. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, 109, 2020. Disponível em: https://scispace.com/papers/frailty-in-community-dwelling-older-people-comparing-3vgvh2k2cq?utm_source=chatgpt. Acesso em: 3 set. 2025.

FREITAS, T. F. et al. Comparação da fragilidade em pessoas idosas longevas pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) e pela Edmonton Frail Scale (EFS). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 26, e230072, 2023. Disponível em: https://scispace.com/papers/comparacao-da-fragilidade-em-pessoas-idosas-longevas-pelo-4v0k0goiuc?utm_source=chatgpt. Acesso em: 3 set. 2025.

FRIED, L. P.; TANGEN, C. M.; WALSTON, J.; et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The Journals of Gerontology. Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, New York, v. 56, n. 3, p. M146–M156, mar. 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11253156/>. Acesso em: 4 set. 2025.

MARTINS, A. B. T. et al. Comparação de instrumentos para rastreio da fragilidade em idosos comunitários. **Contemporânea**, v. 8, n. 3, p. 97–110, 2023. Disponível em: https://scispace.com/papers/comparacao-de-instrumentos-para-rastreio-da-fragilidade-em-4o1qzb1lyw?utm_source=chatgpt. Acesso em: 3 set. 2025.

MORAES, Edgar Nunes de et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, p. 81, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/HMMB75NZ93YFBzyysMWYgWG/?lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2025.

ROLFSON, Darryl B.; MAJUMDAR, Sumit R.; TSUYUKI, Robert T.; TAHIR, Ahmed; ROCKWOOD, Kenneth. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. **Age and Ageing**, Oxford, v. 35, n. 5, p. 526–529, set. 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5955195/>. Acesso em: 4 set. 2025.