

INVESTIGAÇÃO E LONGEVIDADE:

À procura de respostas positivas para vidas longevas.



PROJETO DE INVESTIGAÇÃO: FRAGILIDADE E CUIDADOS EM FIM DE VIDA

(Prevalência da Fragilidade e Agressividade dos Cuidados em Fim de Vida nos idosos admitidos num serviço de urgência)

Lopes Simões, Ângela^{1,2,3}

1. Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Portugal
2. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Instituto Politécnico de Castelo Branco, Portugal
3. Centro de Investigação: AGE.COMM – Unidade de Investigação Interdisciplinar – Comunidades Envelhecidas Funcionais



Introdução

Assistimos a uma transformação demográfica sem precedentes na história da humanidade. A par das alterações na transição demográfica, surgem também diferentes padrões e trajetórias de doença, associados ao envelhecimento extremo da população.

Apesar de muitos idosos serem saudáveis, aproximadamente 91% tem uma ou mais patologias crónicas, 40% apresentam declínio funcional e 23% são considerados frágeis (Cintra, 2019). Além disso, espera-se que a prevalência da fragilidade aumente em conjunto com o rápido crescimento da população em envelhecimento (Hoogendijk, 2019). A fragilidade está associada a resultados adversos e aumento dos custos de saúde. A literatura científica revela que os idosos frágeis geralmente apresentam alta carga de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, frequentemente subdiagnosticados e subtratados e são admitidos recorrentemente em hospitais de agudos. Além disso, os mais velhos, especialmente os idosos frágeis, são os principais consumidores de medicamentos e serviços de apoio social (Stow, Spiers, Matthews & Hanratty, 2019).

As admissões não planeadas, de idosos, no hospital, estão associadas a maior mortalidade; períodos prolongados de internamento estão relacionados com uma maior incidência de readmissões; menor probabilidade de ser observado por uma equipa de cuidados paliativos e deficiente controlo dos sintomas (Perrels et al, 2013).

Sabemos também que 40% de todas as mortes ocorrem na “velhice tardia” (Late Old Age), em pessoas com 85 ou mais anos, com as suas necessidades a levantar questões complexas ao nível dos cuidados de saúde e cuidados sociais (Nicholson & Richardson, 2018).

Estamos por isso, perante um problema emergente de saúde global, com importantes implicações para a prática clínica e saúde pública.

Este trabalho tem o apoio da Bolsa de Investigação Isabel Correia Levy 2020



MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo unicêntrico, iniciado em março de 2021 e término previsto para dezembro 2022, que compreenderá 3 fases sucessivas:

1ª fase - Estudo observacional, retrospectivo, descritivo, transversal, de base populacional (fase atual)

- Seleção de todos os episódios de utilização do Serviço de Urgência do Hospital Amato Lusitano – Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, no ano de 2019, por indivíduos com 65 e mais anos (cerca de 24 mil).
- Extração de variáveis socio demográficas
- Escala clínica de fragilidade de Rockwood (2004) - Clinical frailty scale para caracterização dos utentes
- Charlson Comorbidity Index (CCI) para registo das comorbilidades
- Recolha dos dados clínicos relativos ao episódio de urgência
- Mortalidade (aos 30 dias, 60 dias, 120 dias, 240 dias, 1 ano) após o episódio

2ª fase – Estudo coorte, observacional, prospetivo, descritivo, longitudinal, comparativo.

- Classificação dos episódios, criando grupos de fragilidade segundo a Escala Clínica de Rockwood (Clinical frailty scale).
- Comparações entre resultados extraídos e grupos formados.

3ª fase - Estudo coorte, observacional, retrospectivo, descritivo, longitudinal.

- Dos episódios classificados em Fragilidade Moderada; Fragilidade Severa; Fragilidade muito Severa e Fragilidade Terminal, segundo a Escala Clínica de Rockwood (Clinical frailty scale), em que se verifique o óbito até 1 ano do episódio de urgência, serão descritos critérios de agressividade de cuidados nos últimos 30 dias antes do óbito.

A análise estatística será primariamente descritiva, mas será utilizada concomitantemente, análise de associação e relação, para explorar a significância das diferenças entre os grupos.

RESULTADOS

No momento da realização deste poster estamos na fase 1, com cerca de 2000 episódios recolhidos.

Pretendemos conseguir reunir evidência que mostre o cenário real e extensão do problema. Mostrar o “mundo” de forma diferente e assim inquietar e inspirar os profissionais, líderes,

académicos e todos os que demonstram interesse no cuidado às pessoas idosas, pensando e estabelecendo novas abordagens de cuidado, parcerias distintas e articuladas e mudanças sociais que reconheçam e abracem os desafios e oportunidades da velhice.

Este projeto parte de quatro conceitos centrais: envelhecimento, fragilidade, mortalidade e agressividade de cuidados em fim de vida.

CONCLUSÕES

Os idosos frágeis são os que mais necessitam de cuidados sociais e de saúde, e, por essa razão, o diagnóstico de fragilidade pode ser utilizado como um potencial organizador de cuidados (TelloRodríguez & Varela-Pinedo, 2016), porque a vulnerabilidade aumentada, dos idosos frágeis, implica necessariamente cuidados centrados na pessoa, numa perspetiva multidimensional.

Além disso, a transformação demográfica referida, colocará a sociedade planetária diante de um panorama, muito complexo, que exige novas respostas, e também, novas visões, abertas e esperançosas, que terão de integrar e comprometer todos os níveis da sociedade.

Que este trabalho de investigação possa ser um contributo para o conhecimento da realidade.

Bibliografia

- Cintra, M., Guimarães, F., Teixeira de Souza, C., Luz, F., et al. (2019). Frailty in older adults attending an outpatient geriatric clinic as measured by the visual scale of frailty. *Geriatr Gerontol Aging*, 13(1):17-23.
- Hoogendijk, E., Alfilalo, J., Ensrud, K., Kowal, P., et al. (2019). Frailty: Implications for clinical practice and public health. *Lancet*, 394: 1365–75.
- Perrels, A., Fleming, J., Zhao, J., Barclay, S., et al. (2014). Place of death and end-of-life transitions experienced by very old people with differing cognitive status: Retrospective analysis of a prospective population-based cohort aged 85 and over. *Palliative Medicine*;28(3):220-233.
- Stow, D., Spiers, G., Matthews, F., & Hanratty, B. (2019). What is the evidence that people with frailty have needs for palliative care at the end of life? A systematic review and narrative synthesis. *Palliative Medicine*; 33(4) 399–414.
- Tello-Rodríguez, T. & Varela-Pinedo, L. (2016). Frailty in older adults: detection, community-based intervention, and decision-making in the management of chronic illnesses. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*; 33(2):328-34.