ASSOCIAÇÃO DE FRAGILIDADE E SEUS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS COM RAÇA EM IDOSOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Caroline Goergen; Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
goergencarol@gmail.com;

Julia Belato Teixeira; Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
juliabelatoteixeira@gmail.com;

Maria Luiza Freitas Annes; Instituto de Geriatria e Gerontologia, Programa de Pós-graduação em Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
maluannes@hotmail.com;

Carolina Böettge Rosa; Instituto de Geriatria e Gerontologia, Programa de Pós-graduação em Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
carolboettge@gmail.com;

Vera Elizabeth Closs; Grupo de Estudo em Risco Cardiometabólico, Envelhecimento e Nutrição (GERICEN-CNPq); veraec@terra.com.br;

Tehura Auozani; Grupo de Estudo em Risco Cardiometabólico, Envelhecimento e Nutrição (GERICEN-CNPq); tehura.auozani@gmail.com;

Carla Helena Augustin Schwanke; Instituto de Geriatria e Gerontologia, Programa de Pós-graduação em Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
schwanke@pucrs.br.

RESUMO

Introdução: Estudos apontam que há diferenças na carga de certas doenças/condições de saúde entre grupos raciais. Estas diferenças podem ser relacionadas a fatores genéticos, mas também ao perfil socioeconômico e à falta de acessibilidade à saúde. **Objetivo:** Analisar a associação de fragilidade e seus critérios diagnósticos com raça. **Métodos:** Estudo transversal com idosos assistidos na Atenção Básica de Porto Alegre-RS-Brasil. A fragilidade e seus critérios diagnósticos foram avaliados pelo Fenótipo de Fried, os dados socioeconômicos, demográficos (idade, sexo, renda e escolaridade) e sobre raça/cor foram obtidos por autorrelato. Para a análise de associação utilizou-se Teste Exato de Fischer e Associação Linear ($P < 0,05$). **Resultados:** Participaram 512 idosos com média de idade de $68,5 \pm 6,8$ anos (60-103 anos). A maioria do sexo feminino (64,1%), raça branca (66,2%), renda até 1 salário mínimo (55,3%) e ensino primário incompleto/completo (69,4%). A frequência de fragilidade foi 21,3% e de pré-fragilidade foi 51,2%. A raça branca apresentou maiores frequências de robustez, enquanto a raça índia de fragilidade ($P = 0,013$). Indivíduos com fraqueza muscular eram, mais frequentemente, pardos e índios ($P = 0,003$); com marcha adequada eram brancos e, com lentidão de marcha, pardos ($P = 0,030$); já os idosos com nível de atividade física inadequado eram índios ($P = 0,041$). Não houve associação entre raça, exaustão autorreferida

e perda de peso. Conclusão: Observou-se a associação de fragilidade, fraqueza muscular, lentidão de marcha e baixo nível de atividade física com raça (pardos e índios).

Palavras-chave: Grupos Raciais; Raça; Fragilidade; Idosos; Atenção Primária à Saúde.

Agradecimentos: Os pesquisadores agradecem o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - bolsa PIBIC de CG); da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS - bolsa PROBIC de JBT); e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES - bolsa de doutorado de MLFA; bolsa de pós-doutorado do PNPd de CBR) - Código Financiamento 001.