RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

PREDICTIVE CAPACITY OF THE MOBILITY DOMAIN OF INTRINSIC CAPACITY FOR FRAILTY IN OLDER PEOPLE

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues (rosalina@eerp.usp.br)

Mauriely Paiva De Alcântara E Silva (maurielypaiva@usp.br)

Daiane De Souza Fernandes (daianef@ufpa.br)

Wenderson Melo Martins (enf.wenderson@usp.br)

Dieyeni Yuki Kobasi Bento (dieyeni.kobayasi@usp.br)

Luciana Kusumota (kusumota@eerp.usp.br)

Predictive capacity of the mobility domain of intrinsic capacity for frailty in older people

INTRODUCTION: Population aging calls for care models centered on older adults, such as the “Integrated Care for Older People” strategy, which focuses on intrinsic capacity. The progressive decline in intrinsic capacity in the domain of mobility can lead to states of frailty, characterized by reduced physiological reserves and an increased risk of adverse outcomes. OBJECTIVE: To evaluate the predictive capacity of phases 1 and 2 of the mobility domain of the strategy

for two different measures of frailty in older adults. METHOD: A cross-sectional, analytical study was conducted with 205 older adults seen at a geriatric outpatient clinic in a municipality in São Paulo. Phases 1 and 2 of the mobility domain were administered, along with two frailty scales. The analysis used GAMLSS regression models to assess the predictive value of the variables. RESULTS: Most participants were female, with a mean age of 77.84 years. In Phase 1, memory complaints were the main predictor, associated with a 2% to 4% increase in the total frailty score. In Phase 2, the mobility domain showed the greatest predictive power, acting as a protective factor: each additional point in motor performance reduced frailty by 3% on the Tilburg frailty scale and by up to 16% on the Groningen scale. An interaction effect was observed between sex, age, and number of diseases, indicating that women and individuals with more comorbidities exhibit greater physical and cognitive vulnerability. Conclusion: Impaired mobility and complaints of memory problems contribute significantly to increased frailty in older adults.

Capacidade preditiva do dominio mobilidade da capacidade intrínseca para fragilidade em pessoas idosas

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional demanda modelos de cuidado centrados na pessoa idosa como a estratégia Integrated Care for Older People focada na capacidade intrínseca. O declínio progressivo da capacidade intrínseca no domínio da mobilidade, pode evoluir para estados de fragilidade, caracterizados pela redução das reservas fisiológicas e maior risco de desfechos adversos. OBJETIVO: avaliar a capacidade preditiva das fases 1 e 2 do domínio mobilidade da estratégia em duas diferentes medidas de fragilidade em pessoas idosas. MÉTODO: Foi conduzido um estudo transversal e analítico com 205 idosos atendidos em uma unidade ambulatorial de geriatria em um município paulista, Foram aplicados as fases 1 e 2 do domínio mobilidade, além de duas escalas de fragilidade. A análise utilizou modelos de regressão GAMLSS para avaliar o valor preditivo das variáveis. RESULTADOS: A maioria dos participantes era do sexo feminino, com idade média de 77,84 anos. Na

fase 1, a queixa de memória foi o principal preditor, associada a um aumento de 2% a 4% na pontuação total de fragilidade. Na fase 2, o domínio mobilidade apresentou maior predição, atuando como fator protetor: cada ponto adicional no desempenho motor reduziu a fragilidade em 3% na escala de fragilidade de Tilburg e até 16% na de Groningen. Observou-se efeito de interação entre sexo, idade e número de doenças, indicando que mulheres e indivíduos com mais comorbidades apresentam maior vulnerabilidade física e cognitiva. Conclusão: O comprometimento da mobilidade e a presença de queixa de memória contribuem significativamente para o aumento da fragilidade em idosos.

Capacidad predictiva del dominio «movilidad» de la capacidad intrínseca respecto a la fragilidad en las personas mayores

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población exige modelos de atención centrados en la persona mayor, como la estrategia «Integrated Care for Older People», centrada en la capacidad intrínseca. El deterioro progresivo de la capacidad intrínseca en el ámbito de la movilidad puede derivar en estados de fragilidad, caracterizados por una reducción de las reservas fisiológicas y un mayor riesgo de resultados adversos. OBJETIVO: evaluar la capacidad predictiva en las fases 1 y 2 del ámbito de la movilidad de la estrategia en dos medidas diferentes de fragilidad en personas mayores. MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio transversal y analítico con 205 personas mayores atendidas en una unidad ambulatorial de geriatría de un municipio de São Paulo. Se aplicaron las fases 1 y 2 del ámbito de la movilidad, además dos escalas de fragilidad. El análisis utilizó modelos de regresión GAMLSS para evaluar el valor predictivo de las variables. RESULTADOS: La mayoría de los participantes eran mujeres, con edad media de 77,84 años. En la fase 1, la memoria fue el principal factor predictivo, asociada a un aumento del 2 % al 4 % en la puntuación total de fragilidad. En la fase 2, el dominio de la movilidad presentó un mayor poder

predictivo, actuando como factor protector: cada punto adicional en el rendimiento motor redujo la fragilidad en un 3 % en la escala de fragilidad de Tilburg y hasta en un 16 % en la de Groningen. Se observó un efecto de interacción entre el sexo, la edad y el número de enfermedades, lo que indica que las mujeres y las personas con más comorbilidades presentan mayor vulnerabilidad física y cognitiva. Conclusión: La disminución de la movilidad y la presencia de problemas de memoria contribuyen de manera significativa al aumento de la fragilidad en las personas mayores.

Palavras-chave: intrinsic capacity; older peolpe; mobility.