

Título:	FREQUÊNCIA DE PRÉ FRAGILIDADE EM IDOSOS SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: UM ALERTA PARA AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA		
Autores:	Luana Sofia Rodrigues, Paloma de Borba Schneiders Camila da Silva Brinques Marina Möhleck de Souza Gabriela Pereira de Moura Éboni Marília Reuter Dulciane Nunes Paiva		
Área	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	Dimensão:	<input type="checkbox"/> Ensino <input checked="" type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação

Introdução: A pré-fragilidade em idosos submetidos à cirurgia cardíaca representa um estado intermediário de vulnerabilidade, associado a maior risco de complicações, prolongamento da recuperação e declínio funcional. A identificação precoce dessa condição é fundamental para o planejamento terapêutico individualizado, permitindo a implementação de estratégias preventivas e contribuindo para melhores desfechos clínicos e funcionais. **Objetivo:** Identificar a frequência de ocorrência da pré-fragilidade em idosos submetidos à cirurgia cardíaca. **Metodologia:** Estudo transversal e prospectivo que analisou pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio e/ou troca valvar em um hospital de ensino do sul do Brasil. O estudo foi desenvolvido no período de abril a agosto de 2021, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo nº 43430921.9.0000.5343). Os pacientes foram classificados nos grupos Não-Frágil e Pré-Frágil de acordo com o grau de fragilidade determinado pela *Clinical Frailty Scale* (CFS). Foram analisados o risco cirúrgico (*European System for Cardiac Operative Risk Evaluation*) e o nível de independência funcional (Índice de Independência nas Atividades da Vida Diária de Katz) no pré-operatório. No intra-operatório e no pós-operatório (PO) foram obtidos, os dados cirúrgicos, os eventos adversos e os desfechos apresentados, por meio do prontuário eletrônico. No PO foram acompanhados os desfechos até o final da internação. A comparação dos desfechos entre grupos foi realizada pelo teste t *Student* e teste de *Mann-Whitney*. Os testes Exato de Fisher e de Qui-Quadrado foram utilizados de acordo com as características das variáveis. A associação entre variáveis foi avaliada pelo teste de correlação de *Spearman* ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Amostra ($n = 24$; sexo masculino: $n = 15$) com idade de $66,7 \pm 5,2$ anos. Houve alta frequência de indivíduos com pré-fragilidade clínica (62,5%, $n = 15$) e, a ocorrência de *delirium* e óbito foi observada apenas neste grupo (26,6%). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao perfil clínico e cirúrgico (excesso de peso, perfil tabágico, risco cirúrgico, comorbidades, independência funcional, prática de atividade física, tempo de cirurgia e de internação hospitalar) ($p > 0,05$), e foram identificados eventos adversos como fibrilação atrial, disfunção respiratória e renal em ambos os grupos. No grupo pré-frágil houve correlação



significativa e moderada entre o risco cirúrgico e tempo de internação hospitalar ($r= 0,547$; $p= 0,035$). **Conclusão:** A alta frequência de pré-fragilidade clínica entre os idosos submetidos à cirurgia cardíaca reforça a importância da avaliação pré-operatória desse estado. Apesar da ausência de diferenças significativas entre os grupos quanto ao perfil clínico e cirúrgico, a ocorrência exclusiva de *delirium* e de óbito no grupo pré-frágil, assim como a correlação entre maior risco cirúrgico e tempo de internação, evidenciam que mesmo estágios iniciais de fragilidade podem impactar negativamente os desfechos. Tais achados destacam a necessidade de incorporar rotineiramente a avaliação da fragilidade no planejamento do cuidado cirúrgico ao idoso.

Link do Vídeo:

https://drive.google.com/file/d/1z3mu0M5F6Jvp0R_hsPCH0nXN2f-Rjpac/view?usp=drive_sdk