

INTRODUÇÃO: A fragilidade é conceituada como uma síndrome clínica cujos sinais e sintomas são preditores de diversas reações adversas como: hospitalização, declínio funcional, institucionalização e morte. Esta pode ser caracterizada por fraqueza, sensação de cansaço, perda de peso, desnutrição, falta de atividade física e anormalidades na marcha e no equilíbrio, que pode estar associada com a presença de morbididades crônicas não transmissíveis. **OBJETIVO:** descrever o perfil de idosos com fragilidade internados nas Unidades de Clínica Médica e Cirúrgica de um hospital universitário de Porto Alegre. **METODOLOGIA:** abordagem quantitativa do tipo transversal descritiva. Coleta de dados: amostra de 238, identificados a partir dos prontuários nas unidades campo. Aplicação do questionário para análise dos dados sócio-demográfico (sexo, idade, cor ou raça, situação conjugal, religião, escolaridade, renda familiar mensal) e aplicação da Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE). Análise dos dados: Excel versão 97-2003. Aspectos éticos: Aprovado pela COMPESQ/UFRGS nº 005/2010 e CEP/HCPA nº100172. **RESULTADOS:** Após a aplicação da EFE, 96(40,3%) idosos foram considerados frágeis. Destes, 25(26%) tinham idades entre 60 e 64 anos, 52(54,1%) eram do sexo masculino, 80(83,3%) de cor branca, 59(61,5%) residiam com companheiro, 61(63,5%) de religião católica, 42(43,7%) estudaram de 5 a 8 anos, 72(75%) tem renda familiar de 2 salários mínimos, 87(90%) tinham morbididades pré-existentes, 53(55,2%) estavam acompanhados de familiar, 80(83,3%) familiares não interferiram nas respostas dos idosos, 86(89,5%) idosos não recorriam ao familiar para auxiliá-lo nas respostas. **CONCLUSÕES:** Evidencia-se que há maior prevalência de fragilidade em idosos do sexo masculino, de cor branca e com presença de morbididades pré-existentes. Conhecer o perfil sócio-demográfico desta população torna-se importante a fim de prevenir complicações, institucionalizações e outras dificuldades à saúde.