

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS: NECESSIDADES SENTIDAS NO CONCELHO DE BRAGANÇA

Autora: Maria Patrocínia Correia (mferreira@ipb.pt)*

* Escola Superior de Comunicação, Administração e Turismo

Co-autoras: Adília Fernandes**, Celeste Antão**

** Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico de Bragança



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA Escola Superior de Comunicação, Administração e Turismo



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA Escola Superior de Saúde

RESUMO

Portugal está a passar um processo natural de transformação populacional, devido ao envelhecimento demográfico.

Este, gera contrastes a nível regional, reflectidos na inversão da pirâmide etária. Neste cenário, os idosos estão mais vulneráveis devido às limitações do próprio processo de envelhecimento, doenças generativas e acesso aos cuidados e serviços de saúde.

OBJECTIVOS

Analisar a capacidade funcional de uma população idosa, em três áreas - Saúde Física, Recursos Económicos e Actividades de Vida Diária através da adaptação do Questionário de Avaliação Funcional Multidimensional de Idosos (versão portuguesa do *Older Americans Resources and Services* (1))

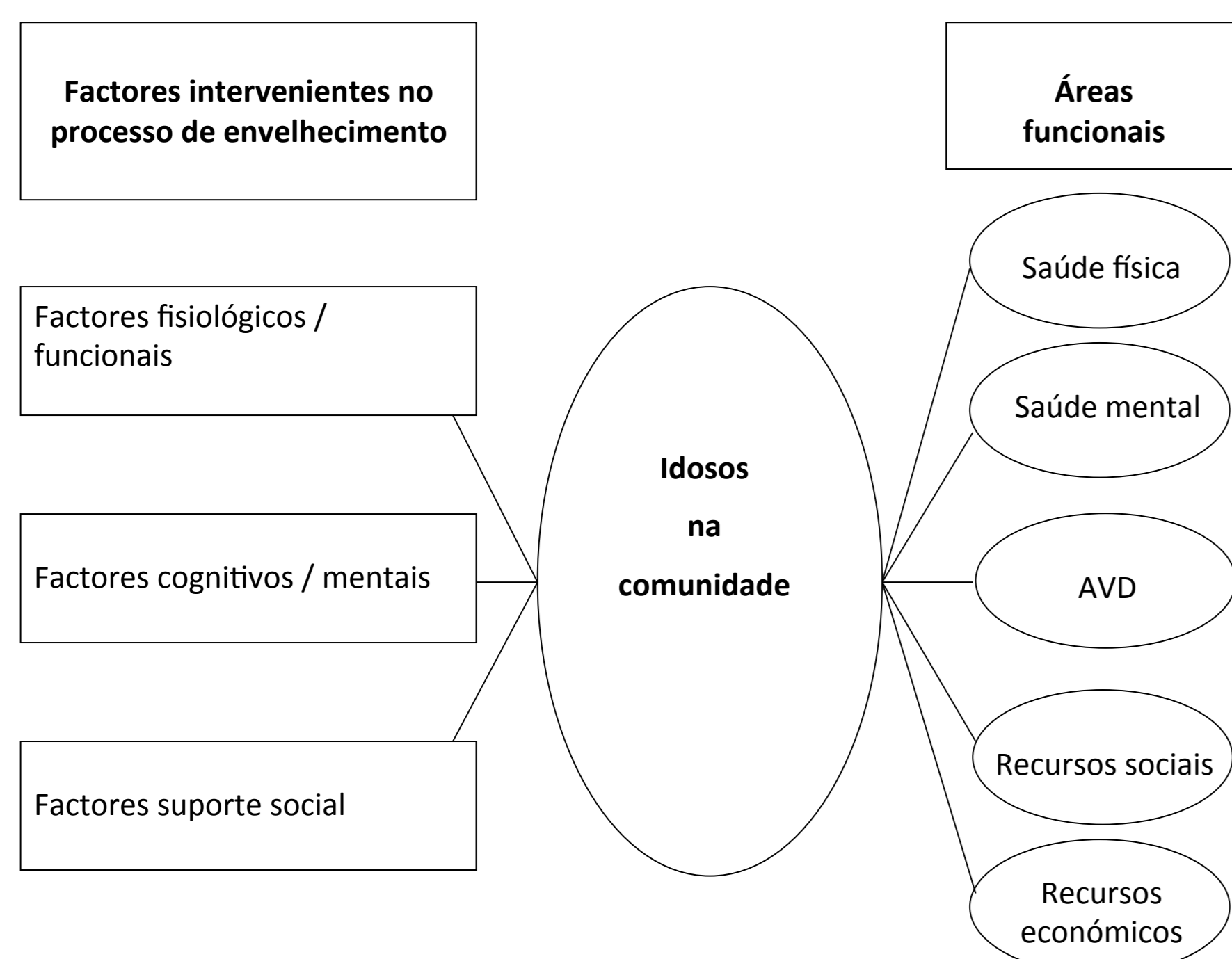
METODOLOGIA

Estudo realizado no mês de Março de 2011, em 33 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, utentes dos Centros de Saúde de Bragança (Sé e Vimioso).

- Todos os inquiridos foram informados a respeito da pesquisa e dos objectivos que lhe estavam relacionados. Após o esclarecimento de todas as dúvidas, o idoso assinou um termo de consentimento informado, livre e esclarecido, ficando para si o duplicado e o original para o trabalho das autoras (2).

Este instrumento define 3 elementos de avaliação (avaliação funcional do indivíduo, serviços sociais e de saúde e descrição do serviço de acordo com o nível funcional) e possui 5 domínios (recursos sociais, recursos económicos, saúde física, saúde mental e actividades de vida diária).

Factores e áreas funcionais intervenientes no processo de envelhecimento



O presente trabalho centrar-se-á somente em três blocos:

A. Saúde Física;

B. Recursos Económicos;

C. Actividades de Vida Diária (AVD).

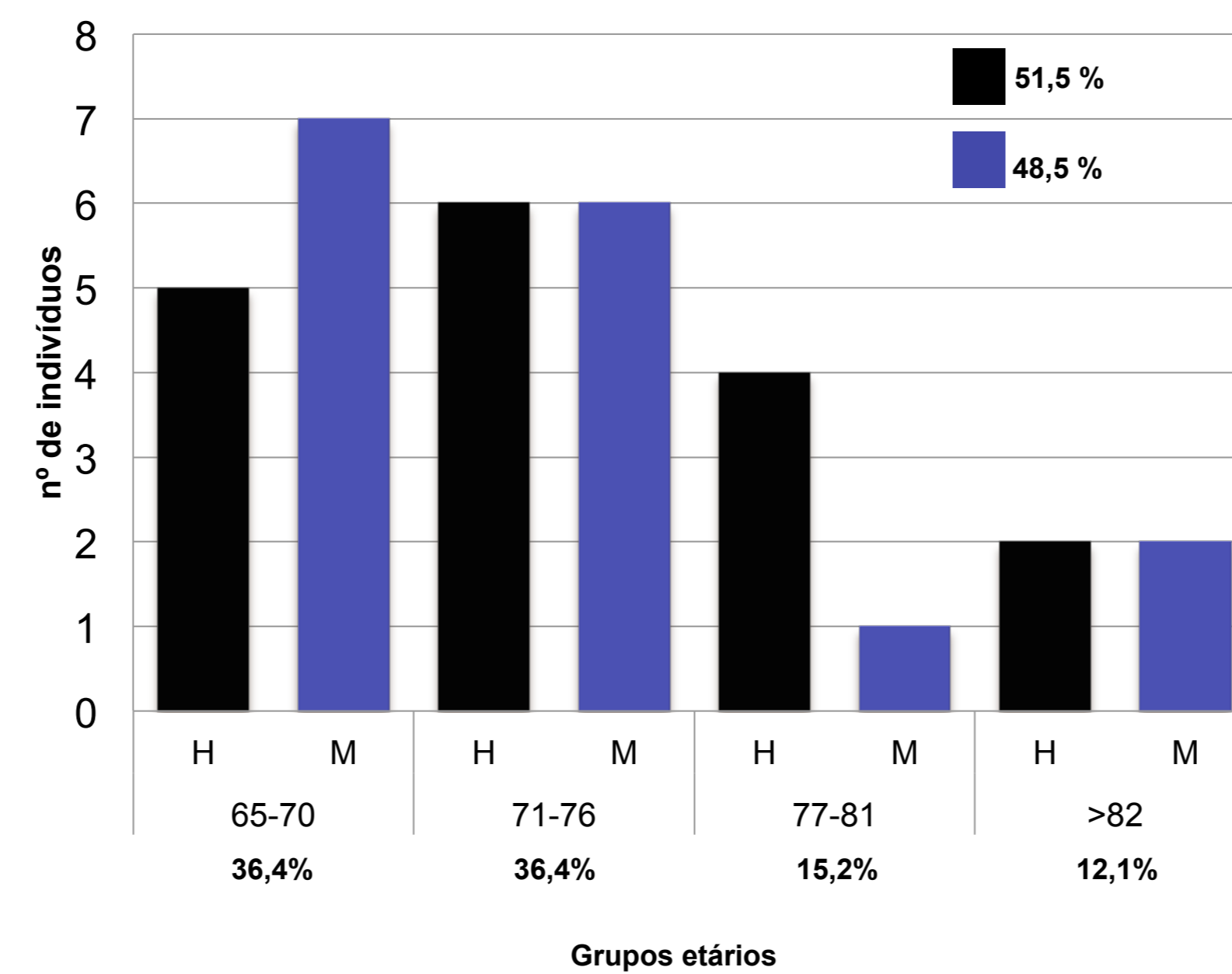
(1) A versão portuguesa do Questionário de Avaliação Funcional Multidimensional de Idosos foi adaptada de Rodrigues (2007).

(2) Parecer N° 45/2010 da CES – ARSN favorável à autorização deste estudo.

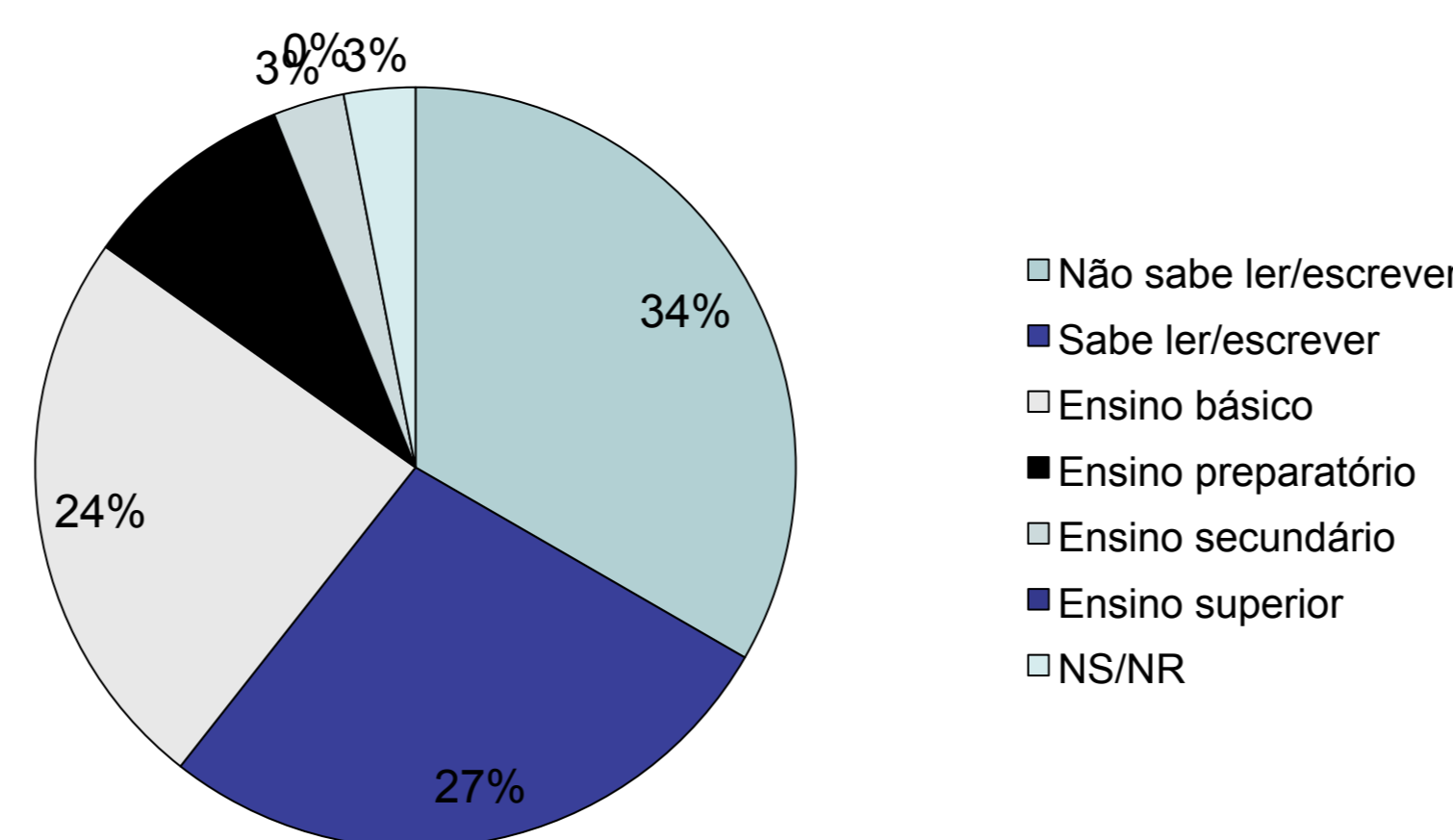
APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Caracterização da Amostra:

Distribuição etária da amostra



Habilitações literárias



Áreas funcionais

A. Saúde Física

Patologia

- Hipertensão arterial - 66,7% do total (22 inquiridos),
- Diabetes com 27,3% (9 inquiridos),
- Dor e Artrite, com 21,2% respectivamente (7 inquiridos).

Toma de medicamentos

- 69,7% dos idosos não toma outros medicamentos para além dos direccionados às suas doenças.

Incapacidades/problemas de audição/ problemas de visão

- Incapacidade física: 93,9% refere que não tem nenhuma incapacidade física.
- Visão: 66,67% (22) salienta que a sua visão se encontra entre má e regular.
- Audição: 75,7% entre mal e regular.

B. Recursos Económicos

- Entre os inquiridos não existe nenhum que possua uma actividade remunerada. Todos são pensionistas (quer por velhice quer por invalidez).
- O valor médio das reformas é de 300€ por casal (média de 150€ por pessoa).
- 78,8% refere que os seus rendimentos são apenas suficientes para os seus gastos.
- 63,6% refere a necessidade de ajuda económica.

C. Actividades Vida Diária (AVD)

Neste grupo, avalia-se a capacidade dos idosos realizarem AVD (sem qualquer tipo de ajuda, com alguma ajuda e com incapacidade total).

Actividade	Sem ajuda (%)	Com ajuda (%)	NS/NR (%)
Uso do telefone	72,7	24,3	3
Pode ir a locais a pé	51,5	48,5	-
Fazer compras	81,8	18,2	-
Preparação de refeições	69,7	27,3	3
Tarefas de casa	78,8	18,2	3
Tomas de medicamentos	93,9	6,1	-
Gerir dinheiro	66,7	30,3	3
Aparência	90,9	6,1	3
Incontinência	81,8	18,2	-

Resultados com limitações pequenas:

- Mais de 65% dos inquiridos prescindem de qualquer tipo de ajuda, atingindo-se 93,9% na toma de medicação e 90,9% nos cuidados com a aparência.

Evidência de Dependência

- Nas questões sobre a capacidade de preparação de refeições, gestão do dinheiro e deslocação a locais sozinho, os resultados realçam a dependência, uma vez que 27,2%, 30,3% e 48,5%, respectivamente, necessitam de ajuda para tais tarefas.

CONCLUSÕES

- As patologias mais referidas são doenças crónicas, sendo por isso as que influenciam a capacidade das pessoas viverem o seu dia-a-dia sem limitações.
- Será que estão associadas a elevados consumos de medicação (isto é, para além dos receitados)? Para obter esta resposta fomos analisar a comparação entre as patologias anteriores e outro consumo de medicamentos. A conclusão a que se chegou é que cerca de 69,7% dos idosos não toma outros medicamentos para além dos direccionados às suas doenças.
- Cerca de 39,4% dos idosos auferem um montante inferior ao mediano, evidenciando a necessidade de ajuda económica.
- A capacidade funcional para as AVD está relacionada com o risco de dependência (Nogueira, 2003). Consequentemente, a baixa limitação dos idosos inquiridos é compatível com valores esperados para idosos não institucionalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nogueira, DMS. (2003). **Avaliação funcional multidimensional de idosos: estudo de uma população idosa não institucionalizada: caracterização das incapacidades funcionais e utilização dos serviços**. Lisboa: ISCTE, 2003.

Rodrigues, R. (2007). **Avaliação comunitária de uma população de idosos: da funcionalidade à utilização de serviços**. Tese de Doutoramento. Porto: Universidade do Porto. 423 pp.

Haywood, B. K. Garratt, A., Schmidt, L., MacKintosh, A., Fitzpatrick, R. (2004). **Health Status And Quality Of Life In Older People A Structured Review Of Patient-reported Health Instruments**. Unit of Health-Care Epidemiology. Department of Public Health. Oxford: University of Oxford.