



INTRODUÇÃO

O desenvolvimento tecnológico tem potenciado alterações significativas no paradigma de cuidados ao idoso, para além das suas formas tradicionais (Paúl, 2005; Turner & McGee-Lennon, 2013).

Na verdade, a teleassistência assume-se como um recurso promissor na promoção de autonomia, qualidade de vida e segurança. Contudo, apesar das suas potenciais vantagens é um recurso que comporta novos desafios no âmbito da cooperação intersectorial.

OBJETIVOS

Este estudo exploratório visa:

- (i) conhecer o perfil sociodemográfico do idoso que usufrui de teleassistência numa empresa privada no distrito de Bragança;
- (ii) incentivar reflexões para a cooperação intersectorial.

METODOLOGIA

O questionário construído para este estudo integra duas partes:

- a 1ª, corresponde à caracterização sociodemográfica;
- a 2ª é constituída por 18 itens referentes à teleassistência distribuídos por três dimensões:
 - a) adesão e decisão;
 - b) perceção de benefícios;
 - c) utilização do aparelho.

Para cada afirmação o idoso inquirido tem três possibilidades de resposta (sim, não e não responde).

Após contacto da empresa e obtenção de consentimento informado junto de cada idoso procedeu-se à recolha de dados, realizada via telefone, no período de maio a julho de 2014.

Para organizar e sistematizar a informação contida nos dados recorreu-se ao SPSS 20.0. Para avaliação da significância estatística da associação entre as variáveis sociodemográficas e as categorias previamente definidas no questionário utilizou-se o Teste Qui-Quadrado, considerando-se $p < 0.05$.

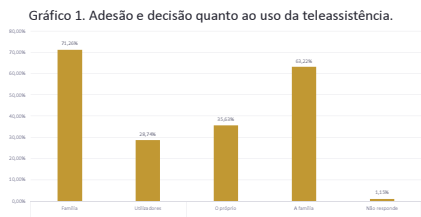
RESULTADOS

Perfil sociodemográfico

Dos 87 inquiridos, a maioria pertence ao género feminino (89.66%). A média etária das mulheres é de 82.78 anos e dos homens de 82.32 anos. Grande parte dos participantes possuem quatro ou mais anos (55.20%), seguidos pelos séniores sem escolaridade (27.60%) e aqueles com três ou menos anos (17.20%). A maioria dos idosos é viúvo (78.20%) e reside sozinho (88.50%), sendo que apenas 11.50% co-residem com familiares. Também, 55.20% dos entrevistados percebem o seu estado de saúde como razoável, 19.50% como bom e 25.30% como fraco.

Adesão e decisão quanto ao uso da teleassistência

- Na maioria dos casos tomam conhecimento deste recurso através da família (71.26%) e de outros utilizadores (28.74%).
- É a família quem na maioria dos casos toma a decisão quanto à adesão (63.22%), existindo diferenças significativas em função do estado civil [$\chi^2(2) = 6.161, p = 0.037$]. Quando viúvos, independentemente do género, a decisão é maioritariamente tomada pela família, enquanto nos solteiros/divorciados e nos casados/em união de facto é assumida sobretudo pelo próprio sénior.



Perceção de benefícios da teleassistência

- A maioria reconhece que este recurso aumenta a perceção de da segurança/tranquilidade (98.85%), que é um valiosa fonte de companhia (96.55%) e de diálogo com os técnicos (65.52%), sendo este último indicador mais evidente quando reside sozinho [$\chi^2(1)=6.309, p = 0.012$].
- Também sobressai o impacto positivo no aumento da tranquilidade nos familiares, embora 8.05% teça uma opinião contrária e 14.94% opte por não responder (tabela 1).

Tabela 1. Resultados quanto à perceção de benefícios da teleassistência.

Itens	Sim	Não	Não responde
Segurança/ Tranquilidade ao idoso	86 (98.85%)	1 (1.15%)	0
Companhia ao idoso	84 (96.55%)	3 (3.45%)	0
Diálogo com o técnico	57 (65.52%)	30 (34.48%)	0
Tranquilidade para os familiares	67 (77.01%)	7 (8.05%)	13 (14.94%)

Uso da teleassistência

- A maioria dos idosos reconhece não sentir dificuldade na utilização do aparelho (94.25%) e refere acompanhar-se regularmente deste (81.61%).
- Curiosamente 50.57% dos participantes refere testar o seu funcionamento, sendo este aspeto significativamente mais evidente quanto maior o nível de escolaridade [$\chi^2(2) = 10.252, p = 0.004$].

CONCLUSÕES

Destaca-se o predomínio do género feminino, a idade elevada e o morar sozinho, aspetos já reiterados pela literatura (Camargos et al., 2011).

A quase totalidade dos idosos não percebe dificuldades no manuseio do aparelho de teleassistência, corroborando evidências de que as pessoas idosas demonstram disposição e facilidade no uso das novas tecnologias (Czaja & Lee, 2003). Por outro lado, os participantes com maior escolaridade manifestam uma maior tendência para testar o seu funcionamento;

À semelhança de outros estudos a teleassistência melhora a segurança e tranquilidade percebidas pelos idosos (Giraldo-Rodríguez et al., 2013; Valero et al., 2007), sendo este benefício igualmente apreciado pelos mesmos em relação aos seus familiares. É de salientar, porém, que alguns dos idosos optaram por não responder quando questionados sobre os benefícios da teleassistência percebidos pelos seus familiares;

Independentemente do género e da avaliação da perceção do estado de saúde, ser viúvo influencia a tomada de decisão quanto ao uso da teleassistência. Sendo este o principal beneficiário, a sua participação efetiva não é apenas desejável mas essencial (Aceros et al., 2014; López & Domènech, 2008; Milligan et al., 2011; Oudshoorn, 2012);

A teleassistência centra-se sobretudo na monitorização do estado de saúde e ainda não é acessível à maioria dos idosos. Sendo o idoso um ser biopsicossocial apela-se a uma maior cooperação intersectorial entre os sectores da saúde e de serviço social (Cavalcante et al., 2012). Cabe, portanto, repensar os desafios no âmbito da cooperação intersectorial.

Bibliografia

- Aceros, I. C., País, J., & Domènech, M. (2014). Where is grandma? Home telecare, good aging and the domestication of later life. *Technological Forecasting and Social Change*(0). doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.techfore.2014.01.011
- Camargos, M. C. S., Rodrigues, R. N., & Machado, C. J. (2011). Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *R. Bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, 28*(1), 217-230.
- Cavalcante, P., Carvalho, R., & Medeiros, K. (2012). Intersectorialidade, Políticas Sociais e Velhice no Brasil: entre a falácia e a efetivação do direito social. *Polémica, 11* (4), 628-634.
- Czaja, S. J., & Lee, C. C. (2003). The impact of the Internet on older adults. In N. Charness & K. W. Schaie (Eds.), *Impact of Technology on Successful Aging* (pp. 113-133). New York: Springer Publishing Company.
- Giraldo-Rodríguez, L., Torres-Castro, S., Martínez-Ramírez, D., Gutiérrez-Robledo, L. M., & Pérez-Cuevas, R. (2013). Tele-asistencia y tele-alarma para adultos mayores: experiencias preliminares en México. *Rev. Saude Pública, 47*(4), 711-717. doi: 10.1590/S0034-8910.2013047004574
- Milligan, C., Roberts, C., & Mort, M. (2011). Telecare and older people: Who cares where? *Social Science & Medicine, 72*(3), 347-354. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.08.014
- Oudshoorn, N. (2012). How places matter: Telecare technologies and the changing spatial dimensions of healthcare. *Social Studies of Science, 42*(1), 121-142. doi: 10.1177/0306312711431817
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento e ambiente In L. Soczka (Ed.), *Contextos Humanos e Psicologia Ambiental* (pp. 247-268). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Turner, K. J., & McGee-Lennon, M. R. (2013). Advances in telecare over the past 10 years. *Smart Homecare Technology and TeleHealth, 1*, 21-34.
- Valero, M. A., Sánchez, J. A., & Bermejo, A. B. (2007). *Servicios y Tecnologías de Teleasistencia y retos en el hogar digital. Madrid: Fundación para el conocimiento.* Madrid: + d CEIM.