



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências da Saúde

Avaliação Cognitiva, Comportamental, Física e Social dos Idosos no *Espaço das Idades*

Mónica Sofia da Silva e Sousa Mata

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Ciclo de estudos integrado)

Orientador: Dr. Vitor Manuel Santos
Co-orientador: Dr. José Martins Valbom

Covilhã, Maio de 2012

Dedicatória

Aos meus pais.

À minha irmã.

Ao meu namorado.

Aos meus orientadores.

Agradecimentos

Um Obrigado Especial,

À Faculdade de Ciências da Saúde, pela formação que me proporcionou ao longo do curso.

Ao meu orientador, Dr. Vitor Manuel Santos, e co-orientador, Dr. José Martins Valbom por aceitarem este desafio, pela orientação, compreensão, dedicação, disponibilidade e amizade demonstrados ao longo da elaboração do meu trabalho.

Ao coordenador do *Espaço das Idades*, António Rebordão e sua esposa, Maria Manuela Rebordão, por tornarem possível a elaboração da minha tese nesta Instituição e pelo carinho e amizade que me proporcionaram.

Ao Doutor Miguel Freitas, pelos bons conselhos na elaboração deste trabalho, nomeadamente no que concerne à análise estatística dos dados.

Aos Funcionários e docentes do *Espaço das Idades*, nomeadamente à Professora Maria Alcina Gonçalves e ao Professor informático António Jorge Simão Duarte.

Aos meus amigos que me acompanharam ao longo destes anos, e que me alegraram os meus dias, transmitindo-me ânimo para a realização das minhas atividades e tarefas universitárias.

Aos meus pais, Álvaro e Berta, e à minha irmã, Sandra, por serem o pilar na minha formação, pelo apoio incondicional, pela compreensão, carinho e alegria que me transmitiram ao longo de todos estes anos. Obrigada por estarem presentes em todos os momentos importantes da minha vida, e por acompanharem de perto este meu trabalho!

Ao meu namorado Miguel, por estar sempre do meu lado, pelo total apoio e pela alegria, que me permitiram chegar até aqui com entusiasmo e motivação, e ao seu irmão, e meu grande amigo, César, que me presenteou sempre com boa disposição e acompanhou a minha formação ao longo dos últimos quatro anos.

Resumo

Introdução: O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual ocorrem modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, originando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que acabam por levá-lo à morte.¹ É importante que o idoso esteja inserido na sociedade, rodeado por um ambiente com estímulo, para que possa daí retirar as ferramentas necessárias a um envelhecimento digno, cognitiva, comportamental, física e socialmente rico. O *Espaço das Idades* é uma instituição que oferece lazer, convívio, aprendizagem, cuidados de beleza e de saúde a idosos, deficientes e pessoas carenciadas, permitindo que os seus membros usufruam destas atividades de acordo com o seu interesse e necessidade.

Objetivo: Avaliar as alterações a nível cognitivo, comportamental, físico e social de um grupo de idosos ao longo das suas atividades no *Espaço das Idades*.

Métodos: Realizou-se um estudo do tipo observacional retrospectivo longitudinal no *Espaço das Idades*. Durante o período de novembro de 2011 a fevereiro de 2012, foram aplicados questionários em papel, no *Espaço das Idades*, aos membros desta instituição com idade igual ou superior a 65 anos, selecionados de forma acidental.

Resultados: Em média, observou-se uma evolução positiva da população da amostra em todos os domínios (Cognitivo, Comportamental, Físico e Social) com a entrada para o *Espaço das Idades*. As pessoas apresentaram maior taxa de melhoria a nível cognitivo. Observou-se que 35,0% dos inquiridos melhoraram o seu sentimento de solidão, sendo a maioria deles viúvos (66,7%). Entre os indivíduos que consideraram a resposta *Família* como o parâmetro que os preocupava mais na sua vida previamente à entrada na instituição, 23,3% mudaram de opinião após tornarem-se membros do *Espaço das Idades*. Quanto aos que escolheram inicialmente a opção *Solidão*, 45,5% mudaram de opinião. De entre aqueles que tinham como resposta inicial a *Saúde*, 26,7% mudaram a sua opinião. Já aqueles que escolheram a *Economia* como aquilo que os preocupava mais antes de entrarem no *Espaço das Idades*, nenhum alterou a sua opinião com a entrada nesta instituição. Constatou-se que 56,7% dos indivíduos mantiveram o seu peso, 36,7% melhoraram e 6,7% pioraram. Dos 60 elementos inquiridos, 18,33% alteraram a sua medicação habitual.

Conclusões: Esta organização é uma alternativa a outro tipo de soluções para a terceira idade às quais muitas vezes os idosos resistem. Produz resultados mensuráveis. Com efeito, ocorreu uma melhoria dos membros do *Espaço das Idades* a nível cognitivo, comportamental, físico e

social, com a permanência dos mesmos na instituição. A evolução mais significativa aconteceu no domínio cognitivo. É importante que as pessoas não descurem a sua interação social e as suas atividades físicas, que invistam nas habilidades cognitivas e tenham comportamentos que lhes permitam uma vida digna, com qualidade e boa realização pessoal.

Palavras-chave

Espaço das Idades; evolução; comportamento; atividade cognitiva, física e social;

Abstract

Introduction: Aging is a dynamic and progressive process, in which there is morphological, functional, biochemical and psychological losses that determine the individual's ability to adapt to the environment, leading to greater vulnerability and higher incidence of pathological processes that eventually lead him to death⁽¹⁾. It is important that the elderly be placed in society, surrounded by an environment of encouragement, so they can draw the necessary tools to a dignified aging, which should be cognitively, behaviorally, physically and socially rich. *Espaço das Idades* is an institution that offers recreation, socialization, learning, beauty and health care for the elderly, disabled and poor people, allowing their members to enjoy these activities according to their interests and needs.

Objective: To assess changes in cognitive, behavioral, physical and social development of a group of elderly people throughout their activities in *Espaço das Idades*.

Methods: A longitudinal retrospective observational study was conducted in *Espaço das Idades*. During the period November 2011 to February 2012, questionnaires were administered on paper, in *Espaço das Idades*, to the members of this institution aged over 65 years, selected accidentally.

Results: On average, a positive evolution of the sample population in all domains (Cognitive, Behavioral, Physical and Social) was observed following registration in *Espaço das Idades*. People showed greater improvement in cognitive level. It was observed that 35,0% of the respondents improved their feelings of loneliness while most of them were widowed (66,7%). Among the subjects who considered the option *Family* as the parameter that concerned them the most prior to registration in the institution, 23,3% changed their minds after becoming members of *Espaço das Idades*. As for those who initially chose the option *Solitude*, 45,5% changed their minds. Among those who initially responded *Health*, 26,7% changed their opinion. But amongst those who chose *Economy* as what most concerned them before registration in *Espaço das Idades*, none changed their opinion after registration in this institution. It was found that 56,7% of subjects maintained their weight, 36,7% improved it and 36,7% worsened it. Of the 60 respondents, 18,3% changed their usual medication.

Conclusion: This organization is an alternative to other solutions for the elderly, against which they often resist. In fact it produces actual results, since, the members of the *Espaço das Idades* improved on the cognitive, behavioral, physical and social levels following registration in this institution. This evolution was more significant in the first domain. It is important that people don't neglect their social interaction and physical activities, investing

in cognitive abilities and behaviors that allow them to have a decent, as well as with quality, life and a good personal fulfillment.

Keywords

Espaço das Idades; evolution; behavior; cognitive, physical and social activity.

Índice

| | |
|---|-----|
| Dedicatória | ii |
| Agradecimentos | iii |
| Resumo | iv |
| Abstract | vi |
| Lista de Figuras..... | ix |
| Lista de Tabelas | x |
| Lista de Acrónimos | xi |
| 1.Introdução | 1 |
| 2.Objetivos | 3 |
| 2.1.Objetivo geral | 3 |
| 2.2.Objetivos específicos..... | 3 |
| 3.Metodologia | 4 |
| 3.1.Tipo de estudo e Seleção da amostra | 4 |
| 3.2.Método de recolha de dados | 4 |
| 3.3.Tratamento estatístico dos dados..... | 4 |
| 4.Resultados | 6 |
| 5.Discussão e Conclusões | 13 |
| 6.Referências | 16 |
| 7.Anexos..... | 18 |
| 7.1.Anexo I - Questionário..... | 18 |
| 7.2.Anexo II - Consentimento Livre e Informado..... | 24 |

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Distribuição da amostra por sexo | 6 |
| Figura 2 - Distribuição etária da amostra | 6 |
| Figura 3 - Distribuição da amostra de acordo com o estado civil..... | 7 |
| Figura 4 - Distribuição da amostra que apresentou melhoria no seu sentimento de solidão, de acordo com o estado civil | 7 |
| Figura 5 - Evolução do peso da população estudada..... | 8 |
| Figura 6 - Modificação da medicação da população da amostra..... | 8 |
| Figura 7 - Evolução dos domínios cognitivo, comportamental, físico e social; número de inquiridos que mantiveram, melhoraram ou pioraram em cada domínio..... | 10 |
| Figura 8 - Evolução do domínio cognitivo | 11 |
| Figura 9 - Evolução do domínio comportamental | 11 |
| Figura 10 - Evolução do domínio físico | 12 |
| Figura 11 - Evolução do domínio social | 12 |

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Parâmetros que mais preocupavam a população da amostra9

Tabela 2 - Mudança de opinião relativamente à questão “Qual é/era para si a coisa mais preocupante da sua vida?”9

Tabela 3 - Evolução dos domínios cognitivo, comportamental, físico e social 10

Lista de Acrónimos

| | |
|-----------|---|
| CMC | Câmara Municipal da Covilhã |
| IMC | Índice de Massa Corporal |
| RPMG | Revista Portuguesa de Medicina Geriátrica |
| JPR | Journal of Psychosomatic Research |
| NBR | Neuroscience & Biobehavioral Reviews |
| SPSS | Statistical Package for Social Sciences |
| W | Teste de Wilcoxon |
| A | Antes |
| D | Depois |
| \bar{x} | Média |

1. Introdução

O envelhecimento é um processo biológico, psicológico e social complexo. A dinâmica do envelhecimento inicia-se precocemente e não é uma doença, mas antes um tempo do próprio tempo da vida.²

Com o avançar da idade surgem alterações no estilo de vida da população idosa, por problemas de saúde ou mesmo pelo processo fisiológico do envelhecimento, que se configura como um processo múltiplo e desigual de comprometimento e decadência das funções que caracterizam o organismo vivo em razão do tempo de vida.³

O processo de envelhecimento é frequentemente acompanhado pelo declínio das capacidades tanto físicas, como cognitivas dos idosos, de acordo com suas características de vida.

Envelhecer é um processo em que as mudanças físicas, comportamentais e sociais apresentam ritmos diferentes.⁴

Múltiplos estudos afirmam que o envolvimento em atividades promotoras da saúde - estilos de vida saudáveis - pode contribuir para a manutenção de todas as funções (cognitiva, comportamental, física e social).

O idoso pode, e deve, ser um cidadão capaz de intervir e ter uma postura reivindicativa que lhe permita assumir o protagonismo social que, com alguma frequência, lhe é negado.

A continuidade ao nível das relações familiares, nomeadamente através do desempenho de tarefas que facilitem o quotidiano, a passagem progressiva à reforma e a manutenção de atividades profissionais a tempo parcial, a dedicação a formas de voluntariado social, a dedicação a atividades lúdicas e ao desenvolvimento de competências artísticas, o investimento na formação académica, podem ser algumas das formas utilizadas para garantir a inserção dos idosos na sociedade.⁵

Estudos nacionais e internacionais mostraram que o aumento da idade e o baixo nível educacional estão relacionados ao pior funcionamento cognitivo em idosos.⁶

Condições socioeconómicas débeis, isolamento social e exclusão têm sido associados em vários estudos longitudinais a uma saúde mais precária.⁷

Indivíduos idosos tendem a experimentar a deterioração da sua função física e cognitiva em ambientes privados de estímulos adequados.⁸

Pessoas com mais tipos de relacionamento vivem mais e têm menor declínio cognitivo com o envelhecimento.⁹

Uma boa qualidade de vida na velhice não é um atributo biológico, psicológico ou social, nem uma responsabilidade individual, mas sim um produto da interação entre pessoas em mudança, vivendo numa sociedade em mudança.

Assim, o sucesso nas relações sociais e interpessoais depende da integração das habilidades empáticas, assertivas e de resolução de problemas, com os seus componentes cognitivos e comportamentais.

Algumas perdas a nível das funções físicas, mentais e sociais, frequentes na velhice, não são fruto do envelhecimento ou da doença, mas sim da não utilização dessas funções.¹⁰

Sabe-se hoje que a velhice não implica necessariamente doença e afastamento e que o idoso tem potencial para mudança e muitas reservas inexploradas.¹¹

O *Espaço das Idades* é uma instituição que oferece lazer, convívio, aprendizagem, cuidados de beleza e de saúde a pessoas idosas, a deficientes e àqueles que se encontram em situação de carência, a baixo custo. Aqui os utentes deste espaço podem usufruir de diferentes atividades como informática, olaria e barro, costura, pintura, bordados, arraiolos, artesanato, ensino de adultos, piano, acordeão, flauta e coro, tecelagem, carpintaria, serralharia, corte e quinagem em ferro e aço, eletricidade, ginástica, entre outras. Têm acesso a consultas de medicina dentária, optometria, fisioterapia, audição. Existe também posto médico, *Naturaúde* e massagista. Este espaço é utilizado das 9h às 18h, nos dias úteis. É de utilização voluntária, mantendo, o utente, o seu quotidiano normal junto das famílias ou vivendo sozinho.

Com este trabalho pretende-se analisar possíveis mudanças cognitivas, comportamentais, físicas e sociais em indivíduos com 65 anos ou mais que frequentem o *Espaço das Idades*.

2. Objetivos

2.1. Objetivo geral

Estabeleceu-se como objetivo central deste projeto investigar se a participação voluntária nas atividades disponibilizadas em organizações deste tipo contribui para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

2.2. Objetivos específicos

- Analisar possíveis alterações cognitivas dos idosos com o decorrer das suas atividades no *Espaço das Idades*
- Avaliar possíveis mudanças comportamentais do indivíduo em estudo resultantes da sua participação neste Espaço
- Comparar possíveis alterações na capacidade física do idoso ao longo da sua participação como membro da Instituição
- Estudar a sua evolução social com a frequência do *Espaço das Idades*

3. Metodologia

3.1. Tipo de estudo e Seleção da amostra

Realizou-se um estudo observacional do tipo retrospectivo longitudinal no *Espaço das Idades*. Durante o período de novembro de 2011 a fevereiro de 2012, foram aplicados questionários em papel, no *Espaço das Idades*, a membros desta instituição com idade igual ou superior a 65 anos. Uma vez que não existem dados sobre esta prática em Portugal que permitissem um cálculo formal da dimensão da amostra, considerou-se que seria possível e desejável obter uma amostra acidental de pelo menos 50 indivíduos, no intervalo de tempo disponível e tendo em conta a dificuldade em conciliar os horários entre a investigadora e o *Espaço das Idades*.

3.2. Método de recolha de dados

Após a aprovação do protocolo do estudo pelo Presidente da CMC e pelo Coordenador do *Espaço das Idades* foi realizado um pré-teste, aplicado a 10 membros de um Centro de Dia e a 10 familiares e amigos, com recolha de opiniões e sugestões dos inquiridos em relação a aspetos como a clareza e a compreensão das questões e dificuldades de preenchimento. Posteriormente procedeu-se ao seu aperfeiçoamento incorporando as sugestões do orientador deste trabalho. Os questionários, elaborados em papel (anexo I), foram então aplicados pelo autor a todos os indivíduos que aceitaram participar no estudo e que assim o declararam assinando o Consentimento Livre e Informado (anexo II). O questionário recolhia dados sobre a idade, sexo, estado civil e alterações da medicação e peso desde a entrada no *Espaço das Idades* até ao momento atual. Nas perguntas agrupadas em domínios, os inquiridos tinham que responder de acordo com a sua situação atual, após o que o questionário foi repetido em relação à sua situação anterior. Além destas, foi colocada a questão “Qual é/era para si a coisa mais preocupante da sua vida?”.

3.3. Tratamento estatístico dos dados

A análise de dados foi efetuada após a transferência da informação recolhida para uma base de dados especificamente construída para o estudo, recorrendo ao programa de tratamento de dados Microsoft Office Excell 2007 e ao programa estatístico SPSS, versão 19.0.

A análise estatística dos dados foi essencialmente descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, medidas de localização central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão), número máximo e número mínimo.

Foram atribuídos valores a cada parâmetro de resposta “Nunca”, “Mais de uma vez por ano”, “Mais de uma vez por mês”, “Mais de uma vez por semana” e “Quase todos os dias”, sendo que o valor 1 corresponde à resposta menos positiva e o valor 5 à resposta mais positiva (Escala de Likert).

As questões do questionário foram agrupadas por domínios (Cognitivo, Comportamental, Físico e Social). Foi efetuada soma simples das pontuações obtidas para cada um dos domínios, obtendo-se assim escalas de medida quantitativas. Aplicou-se o Teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov para cada domínio (neste teste uma distribuição é normal se $p > 0,05$). Face aos resultados, para averiguar a evolução das pontuações em cada domínio, optou-se pelo Teste de Wilcoxon (teste não paramétrico para amostras emparelhadas), tendo sido considerados significativos todos os valores de $p < 0,05$.

O Teste do Qui-Quadrado foi aplicado no estudo das repostas à variável “Qual é/era para si a coisa mais preocupante da sua vida?”, em particular em relação ao parâmetro “solidão”, organizadas numa tabela de frequências de dupla entrada.

4. Resultados

Durante o período de novembro de 2011 a fevereiro de 2012 foram aplicados questionários em papel a 60 membros do *Espaço das Idades*.

A amostra estudada compreendeu 39 indivíduos do género feminino e 21 do género masculino, com uma média de idades de $72,7 \pm 6,1$ anos (figuras 1 e 2). A idade dos elementos de sexo masculino estava compreendida entre os 65 e os 86 anos, sendo a respetiva média de $72,6 \pm 6,0$ anos. No que concerne às mulheres a idade destas situava-se entre os 65 e os 87 anos, sendo a média de $72,8 \pm 6,2$ anos.

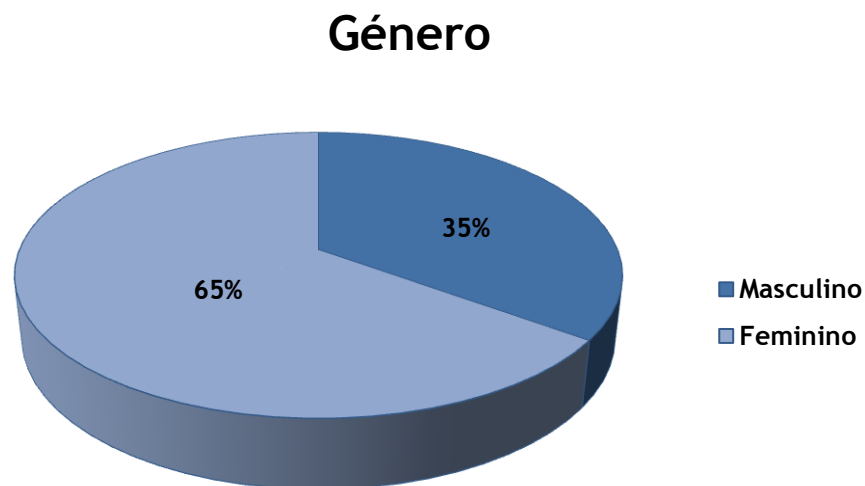


Figura 1 - Distribuição da amostra por sexo

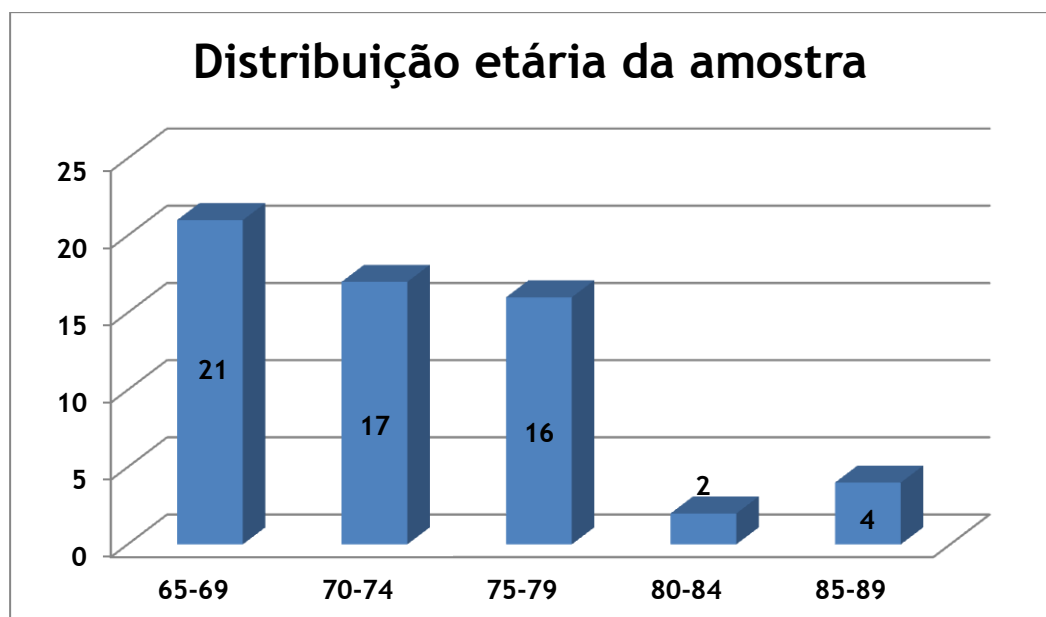


Figura 2 - Distribuição etária da amostra (n=60)

Dos 60 membros inquiridos, 55,0% eram casados, 38,3% eram viúvos, apenas 3,3% eram divorciados e outros 3,3% solteiros (figura 3).

Estado Civil

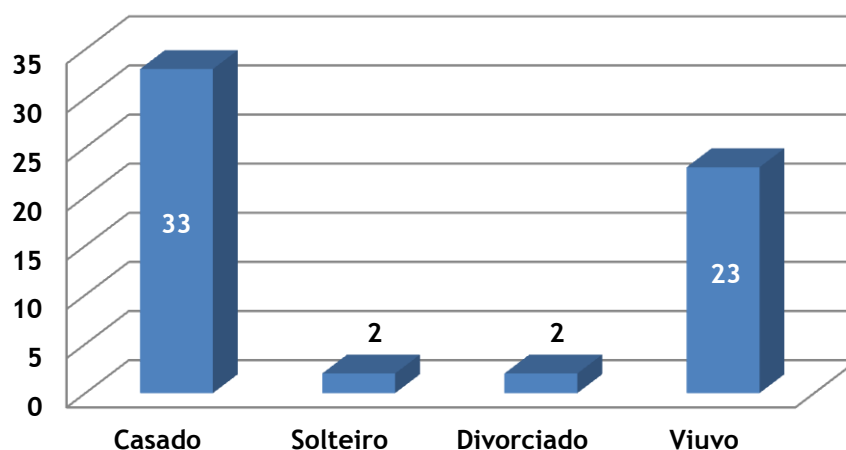


Figura 3 - Distribuição da amostra de acordo com o Estado Civil (n=60)

Aquando da análise da componente Solidão, verificou-se que 35% melhoraram o seu sentimento de solidão, dos quais 66,7% eram viúvos, 23,8% casados, 4,8% solteiros e 4,8% divorciados (figura 4).

Melhoria da Solidão

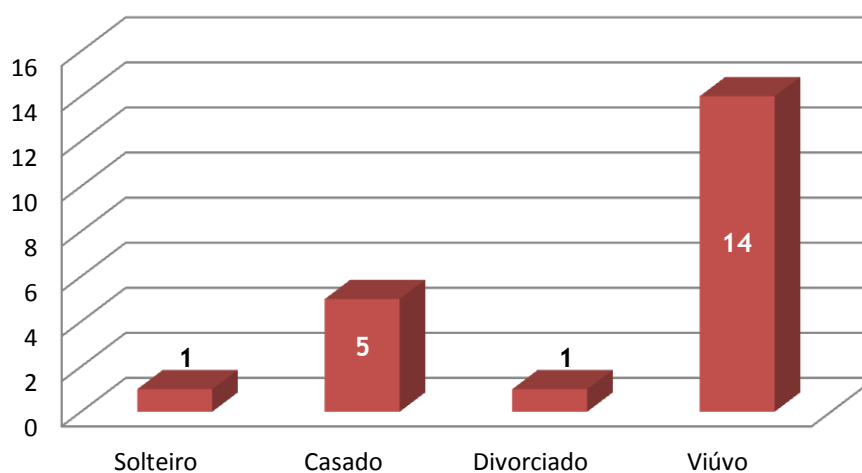


Figura 4 - Distribuição da amostra que apresentou melhorias no seu sentimento de Solidão (n=21), de acordo com o Estado Civil

Após determinação do *Odds ratio*, constatou-se que a “probabilidade” de um viúvo que vai para o *Espaço das Idades* melhorar foi 6,7 vezes superior ao de outros elementos que frequentem também esta instituição.

Verificou-se também que a possibilidade de um viúvo que se torna membro do *Espaço das Idades* melhorar a sua solidão foi 1,6 vezes maior do que de piorar.

Constatou-se que 56,7% dos indivíduos mantiveram o seu peso, 36,7% melhoraram e 6,7% pioraram (figura 5). Dos 60 elementos inquiridos, 18,3% alteraram a sua medicação habitual (figura 6).

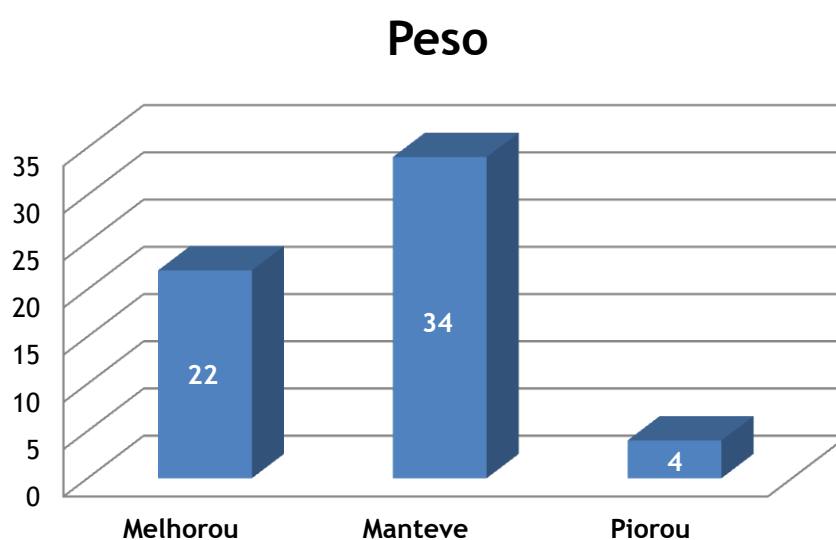


Figura 5 - Evolução do peso da população estudada

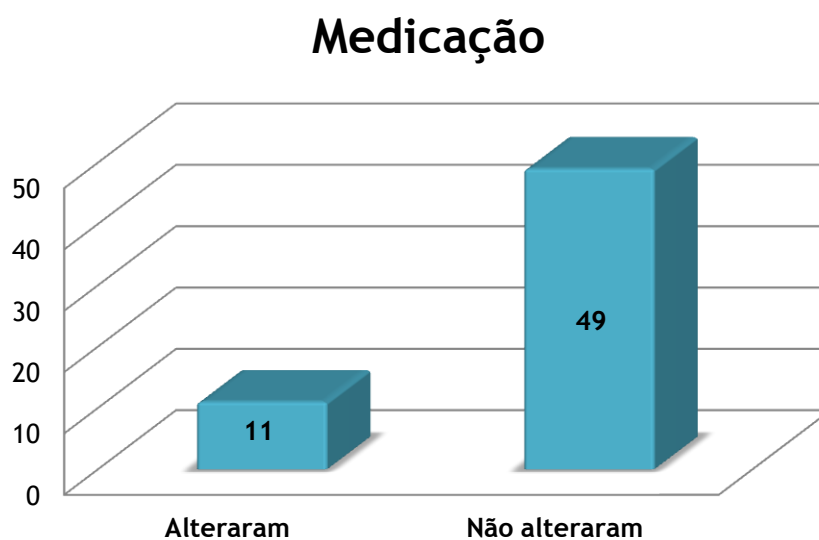


Figura 6 - Modificação da medicação da população da amostra

Aquando da análise das respostas dadas pelos membros inquiridos relativamente à questão “Qual é/era para si a coisa mais preocupante da sua vida?” verificou-se que relativamente à fase em que ainda não faziam parte da instituição, 50,0% consideraram a Família o parâmetro que as preocupava mais, 25,0% responderam a Saúde, 6,7% a Economia e 16,7% a Solidão. Quando se colocou a mesma questão após a frequência no *Espaço das Idades*, 43,3% das pessoas tinham como principal preocupação a Família, 26,7% a Saúde, 10,0% a Economia, 18,3% a Solidão e 1,7% não assinalou qualquer questão, referindo que nesse momento nada o preocupava (tabela 1). Mudaram de opinião 23,3% dos elementos que se preocupavam com a Família; 45,5% dos que se preocupavam com a Solidão e 26,7% dos que se preocupavam essencialmente com a Saúde. Não houve mudança de opinião no grupo que se preocupava com a Economia (Tabela 2).

Tabela 1 - Parâmetros que mais preocupavam a população da amostra

| | | DEPOIS | | | | |
|-------|-------------|---------|-------|----------|---------|---------|
| ANTES | Preocupação | Família | Saúde | Economia | Solidão | Nenhuma |
| | Família | 23 | 2 | 2 | 3 | 0 |
| | Saúde | 2 | 11 | 0 | 2 | 0 |
| | Economia | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| | Solidão | 1 | 3 | 0 | 6 | 1 |
| | Nenhuma | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabela 2 - Mudança de opinião relativamente à questão “Qual é/era para si a coisa mais preocupante da sua vida?”

| Preocupação | Mudou opinião | Não mudou opinião |
|-------------|---------------|-------------------|
| Família | 7 | 23 |
| Saúde | 4 | 11 |
| Economia | 0 | 4 |
| Solidão | 5 | 6 |

Observou-se, em média, melhoria em todos os domínios (escala de 1 a 5) com a utilização do *Espaço das Idades*, sendo a média dos domínios Cognitivo, Comportamental,

Físico e Social antes da entrada para a instituição de $3,7 \pm 0,8$; $3,5 \pm 0,6$; $4,0 \pm 0,8$ e $3,5 \pm 0,6$, respectivamente, e $4,3 \pm 0,4$; $3,6 \pm 0,5$; $4,3 \pm 0,6$ e $3,8 \pm 0,5$, respectivamente, após se tornarem membros do *Espaço das Idades* (Tabela 3).

Tabela 3 - Evolução dos Domínios Cognitivo, Comportamental, Físico e Social (escala de 1 a 5)

| Domínios | pW | $\bar{x}A$ (min ; max) | $\bar{x}D$ (min ; max) | Conclusão |
|----------------|-------|---------------------------|---------------------------|------------------------|
| Cognitivo | 0,000 | 3,67 (3,47 ; 3,87) | 4,28 (4,17 ; 4,39) | Melhorou bastante |
| Comportamental | 0,037 | 3,46 (3,31 ; 3,61) | 3,56 (3,43 ; 3,69) | Melhorou ligeiramente |
| Físico | 0,000 | 3,99 (3,78 ; 4,21) | 4,3 (4,14 ; 4,45) | Melhorou moderadamente |
| Social | 0,000 | 3,49 (3,33 ; 3,64) | 3,77 (3,65 ; 3,89) | Melhorou moderadamente |

O domínio Cognitivo apresentou a maior taxa de melhoria. Ao nível Comportamental verificou-se maior estabilidade entre o “Antes” e o “Depois”, mas também foi onde ocorreu maior declínio (figura 7).

Evolução dos Domínios

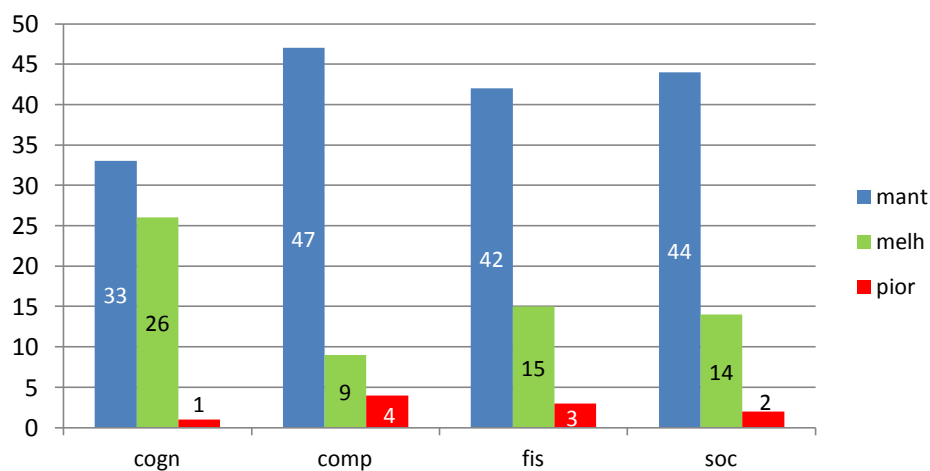


Figura 7 - Evolução dos Domínios Cognitivo, Comportamental, Físico e Social; número de inquiridos que mantiveram, melhoraram ou pioraram em cada domínio

No Domínio Cognitivo, houve maior número de repostas classificadas entre os valores 3 e 4 antes da entrada no *Espaço das Idades*. No grupo que já frequentava a instituição as repostas classificadas em 4 e 5 predominaram (figura 8).

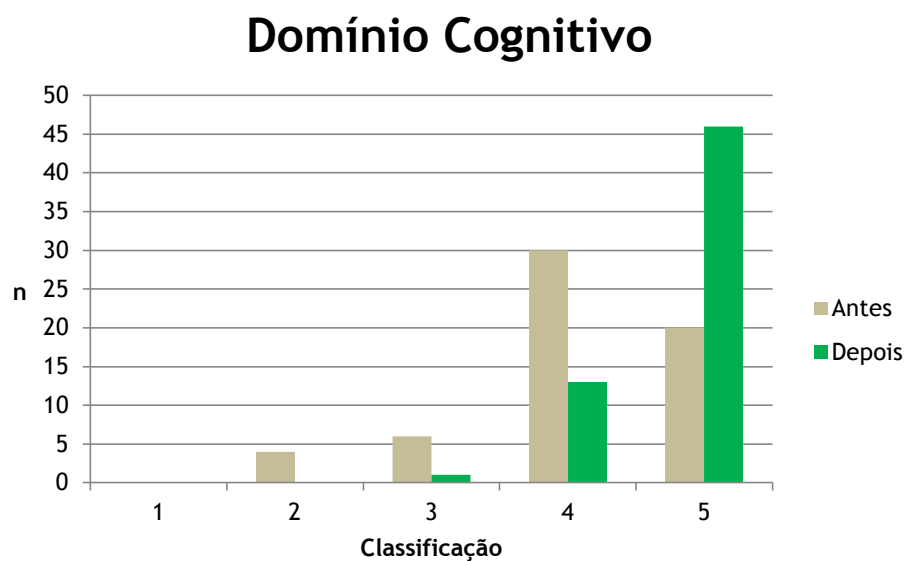


Figura 8 - Evolução do Domínio Cognitivo

No Domínio Comportamental as repostas mais frequentes situaram-se entre as classificações 3 e 4 nos dois momentos (figura 9).

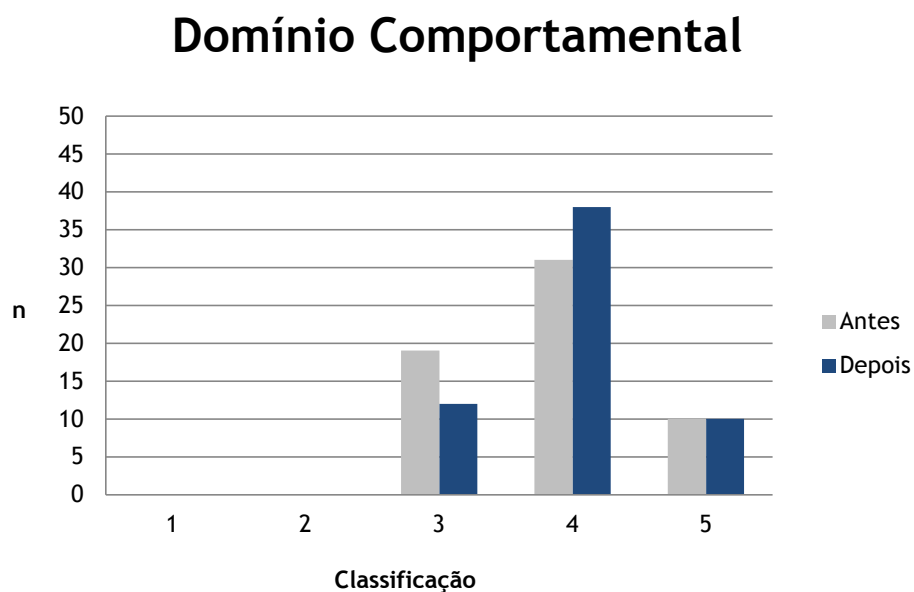


Figura 9 - Evolução do Domínio Comportamental

O Domínio Físico obteve respostas mais frequentes com classificação entre 4 e 5 tanto antes como após a entrada na instituição (figura 10).

Domínio Físico

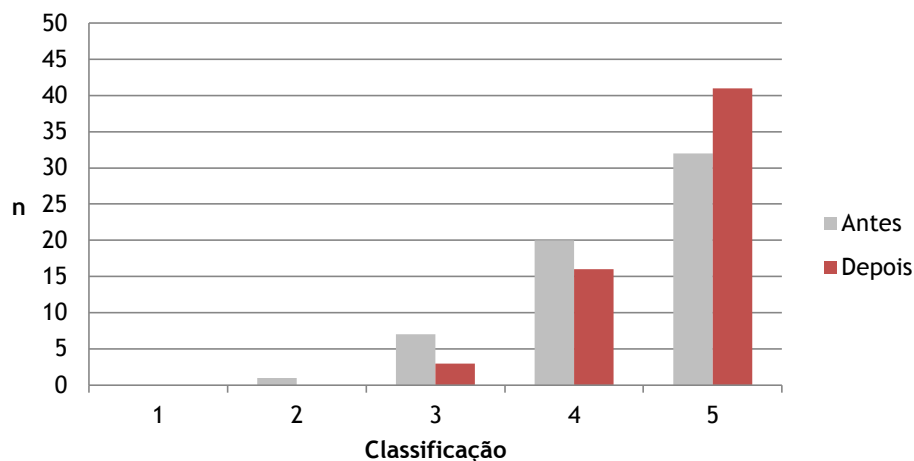


Figura 10 - Evolução do Domínio Físico

As respostas mais frequentes a nível do Domínio Social situaram-se entre as classificações 3 e 4 antes e após a entrada no *Espaço das Idades* (figura 11).

Domínio Social

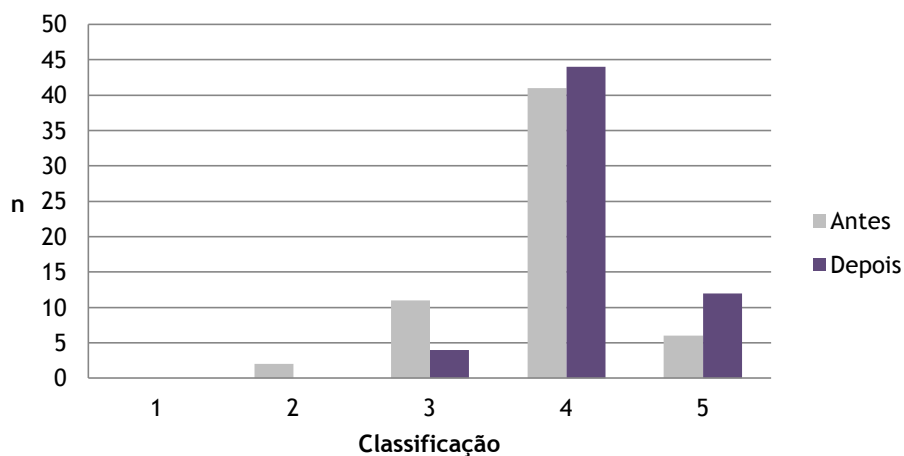


Figura 11 - Evolução do Domínio Social

5. Discussão e Conclusões

O Homem não deve aceitar a imagem de uma velhice privada de papéis significativos, assistindo passivamente à sua decadência física, cognitiva, comportamental e social. É de extrema importância que os idosos continuem a utilizar e maximizar as suas capacidades restantes.

O presente trabalho procurou investigar as alterações a nível cognitivo, comportamental, físico e social de um grupo de idosos com a entrada numa instituição (o *Espaço das Idades*, patrocinada pela CMC) que oferece lazer, convívio, aprendizagem e cuidados de beleza e de saúde, etc., numa abordagem e em condições de frequência que mais a aproxima de um “clube” e a distingue do tipo de oferta característico dos Centros de Dia.

Foram incluídos no estudo 60 idosos, membros do *Espaço das Idades*, inquiridos entre 1 de novembro de 2011 e 29 de fevereiro de 2012. A maioria dos doentes era do sexo feminino (n=39), e as idades situavam-se predominantemente entre os 65 e os 69 anos. A maioria (55,0%) era casada, sendo, de seguida, aproximadamente 38,3% viúvos.

O questionário aplicado neste estudo apresentava 14 questões que avaliavam o domínio cognitivo dos elementos estudados, 8 correspondiam ao domínio físico, 6 estavam relacionadas com o comportamento e outras 6 analisavam o domínio social dos mesmos. No entanto, aquando da análise dos resultados foram anuladas do estudo as questões “Conduz/conduzia algum veículo?” e “Tem/tinha medo de cair?”, correspondentes aos domínios físico e cognitivo, respetivamente, uma vez que as várias opções de resposta podem ter múltiplos significados, tanto positivos quanto negativos, consoante o contexto em que se inserem, o qual não foi avaliado durante a aplicação dos questionários. Esta lacuna não foi detetada no Pré-Teste.

Durante o estudo, verificou-se ainda que a questão “Preocupa-se/preocupava-se com a saúde?” poderia suscitar dúvidas, pelo que esta deveria ter sido elaborada de forma inequívoca. No entanto, aquando da aplicação dos questionários garantiu-se, através de explicação igual para todos, que as pessoas respondiam ao pretendido.

A maioria dos inquiridos (81,7%) manteve a mesma medicação após a entrada na instituição, o que seria de esperar, dado a população estudada ser de classe etária idosa, com patologias subjacentes já diagnosticadas e medicamente controladas previamente à entrada no *Espaço das Idades*.

Relativamente ao peso, verificou-se que a maioria (56,7%) manteve o peso inicial, e 36,7% melhorou o seu IMC (perdeu peso). Estes resultados eram previsíveis pelo aumento da mobilidade - deslocações a pé, aulas de ginástica e participação noutras atividades.

Quanto ao parâmetro “Solidão” observou-se que aqueles que melhoraram eram maioritariamente viúvos (66,7%), o que seria de esperar, uma vez que muitos deles vivem sozinhos, tendo encontrado nesta instituição um espaço de convívio, comunicação e

entretenimento. Verificou-se também que, daqueles indivíduos que tinham como principal preocupação a solidão antes de serem membros do *Espaço das Idades*, 45,5 % deixaram de ter esse fator como principal preocupação com a frequência desta instituição.

Em média, a população estudada melhorou a nível cognitivo, comportamental, físico e social com a participação em atividades no *Espaço das Idades*, tendo-se verificado a melhoria mais significativa no domínio Cognitivo. O declínio que se observou no domínio Comportamental deve ser investigado em estudos posteriores com metodologia mais adequada.

Verificou-se que o maior número de respostas cotadas entre 4 e 5 antes e após a entrada na instituição se observava nos domínios Físico e Cognitivo. O número de respondentes que tinham indicado o valor 4 diminuiu com a frequência no *Espaço das Idades*, tendo, por sua vez, aumentado significativamente o número de respostas cotadas com o número 5, o que indica uma melhoria nestes domínios (figuras 8 e 10). De notar também que desapareceram as respostas “negativas” (cotadas com 2 ou 3).

Por sua vez, os domínios Comportamental e Social apresentaram uma distribuição referente às respostas dadas para “antes” muito semelhantes à das respostas para “depois”, mantendo-se o número de respostas 5 (muito bom) inferior ao número de respostas 4 (bom). Ou seja, apesar da frequência do *Espaço das Idades* proporcionar aos idosos (27 viúvos, divorciados ou solteiros, e 33 casados) um aumento no convívio com outros e na socialização (16 viúvos, divorciados ou solteiros e 5 casados), e apesar da diminuição manifesta na preocupação com a solidão, os idosos revelaram-se, nas respostas aos inquéritos, algo resistentes a uma melhoria nos aspetos comportamental e social.

Estes resultados podem justificar-se por razões de índole cultural. Deste modo, os elementos estudados apresentavam, possivelmente, maior suscetibilidade a alterações favoráveis a nível Físico e Cognitivo, os quais dependem do aumento da atividade e da interação do indivíduo, mas são independentes da valoração moral ou cultural que o indivíduo possa fazer desta atividade ou interação. Por outro lado, a menor flexibilidade no que diz respeito aos domínios Social e Comportamental, poderá indiciar uma maior dificuldade de adaptação aos limites impostos pela partilha de espaços e experiências e dificuldade de adaptação a situações novas.

Os resultados estão dentro das expectativas construídas com a revisão bibliográfica, o que confirma a validade do questionário e a validade interna do estudo.

Uma das grandes dificuldades deste estudo reside no facto de, dado tratar-se de uma população idosa, grande parte dos inquiridos terem tido dificuldade em responder sozinhos ao questionário, sendo acompanhados sempre pelo investigador, que apoiou de forma isenta, tornando o processo moroso, o que impossibilitou o preenchimento de mais inquéritos.

Este é o primeiro estudo do nosso conhecimento a avaliar os domínios Cognitivo, Comportamental, Físico e Social em idosos numa instituição com as características do *Espaço das Idades*. Os resultados deste estudo necessitam de confirmação com amostras mais amplas e através de um acompanhamento direto da evolução dos membros da população em estudo

desde que entram na instituição até ao término do estudo. Em estudo posterior, de coorte, deve efetuar-se uma correta caracterização dos parâmetros e sua evolução nos utilizadores do *Espaço das Idades*, comparando com utilizadores de espaços alternativos, quantificando o real benefício na saúde e bem-estar dos nossos idosos.

6.Referências

1. Netto, PM, Filho ET. Geriatria: fundamento clínica terapêutico. 2.ed. São Paulo: Atheneu; 1996
2. Mestre O. O envelhecimento e a mobilização: Prevenção de acidentes. RPMG. 1999 Jun; 12(116): 18-24
3. Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998
4. Argimon II, Stein LM. Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. Cad Saúde Pública [Internet]. 2005 Fev [citado 2012 Mar 05]; 21(1): 64-72. [doi:10.1590/S0102-311X2005000100008](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100008)
5. Pimentel L. Novas tendências do apoio social ao cidadão idoso. RPMG. 2000 Mai; 13(125): 13-8
6. Ribeiro PC, Oliveira BD, Cupertino AP, Neri, AL, Yassuda, MS. Desempenho de idosos na bateria cognitiva CERAD: relações com variáveis sociodemográficas e saúde percebida. Psic: Reflexão e Crítica [Internet].2010 Abr [citado 2012 Mar 05]; 23(1): 102-9. [doi:10.1590/S0102-79722010000100013](https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000100013)
7. Berkman LF, Ertel KA, Glymour MM. Handbook of Aging and the Social Sciences. 7th ed. Cambridge: Robert H. Binstock & Linda K. George; 2011
8. Iwasa H, Yoshida y, Kai I, Suzuki T, Kim H, Yoshida H. Leisure activities and cognitive function in elderly community-dwelling individuals in Japan: A 5-year prospective cohort study. JPR [Internet]. 2011 Nov 8 [citado 2012 Fev]; 72(2): 159-164. [doi:10.1590/S0102-311X2005000100008](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100008)
9. Cohen S, Janicki-Deverts D. Can We Improve Our Physical Health By Altering Our Social Networks? Perspect Psychol Sci [Internet]. 2009 Jul 1 [citado 2010 Jul 1]; 4(4): 375-8. [doi:10.1111/j.1745-6924.2009.o1141.x](https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.o1141.x)
10. Gonçalves JV. Geriatria: Que futuro? Revista portuguesa de medicina geriátrica. 2000 Out; 13(127): 9-20

11. Carneiro RS, Falcone EMO. Um Estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psic em Estudo* [Internet]. 2003 Jul 29 [citado 2003 Dez 19]; 9(1): 119-126). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a15.pdf>
12. Vivian AS, Argimon ILL. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2009 Fev [citado 2012 Abr 01]; 25(2): 436-44. doi:10.1590/S0102-311X2009000200022
13. Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M, Alves MCGP. Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Ago [citado 2012 Abr 01]; 26(8): 1606-18. doi:10.1590/S0102-311X2010000800014
14. Rodrigues MAP, Facchini LA, Thumé E, Maia F. Gender and incidence of functional disability in the elderly: a systematic review. *Cad Saúde Pública* [Internet]. [cited 2012 Apr 01]. doi:10.1590/S0102-311X2009001500011
15. Piccini RX, Faccini LA, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FV et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2006 Set [citado 2012 Abr 01]; 11(3):657-67. doi:10.1590/S1413-81232006000300014
16. Halperin JM, Healey DM. The influences of environmental enrichment, cognitive enhancement, and physical exercise on brain development: Can we alter the development trajectory of ADHD? *NBR*. 2011 Jan; 35(3):621-34. Doi:10.1016/j.neubiorev.2010.07.006
17. Sena CM, Moral JCM. Análisis cualitativo del bienestar en la vejez. *Ver Esp Geriatr Gerontol*. 2007 Feb 19; 42(5):276-84
18. Aguiar P. Guia prático de estatística em investigação epidemiológica: SPSS. Lisboa: Climepsi editores; 2007

7. Anexos

7.1. Anexo I - Questionário

Questionário de Avaliação Cognitiva,
Comportamental, Física e Social dos Membros do
Espaço das Idades

Nome: _____ DADO NÃO REQUISITADO _____

Idade: _____ anos Sexo: _____ Estado Civil: _____ Data: ____ / ____ / ____

Habilitações: _____ DADO NÃO REQUISITADO _____ Profissão: _____ DADO NÃO REQUISITADO _____

Naturalidade: _____ DADO NÃO REQUISITADO _____

Residência: _____ DADO NÃO REQUISITADO _____

Informação:

Este questionário será aplicado no âmbito da minha Tese de Mestrado, intitulado "Avaliação Cognitiva, Comportamental, Física e Social dos membros do Espaço das Idades".

Tendo em conta a protecção da Confidencialidade de Dados, o seu nome não constará no conteúdo e divulgação deste trabalho.

Após tornar-se membro do Espaço das Idades

| | Nunca | Mais de uma vez por ano | Mais de uma vez por mês | Mais de uma vez por semana | Quase todos os dias |
|---|-------|-------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------|
| Sente falta de interesse ou prazer em fazer as coisas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se deprimido(a), triste ou sem esperança no futuro? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem dificuldade em adormecer, em dormir ou dorme demasiado? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se cansado(a) ou com falta de força? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem perda de apetite ou come em excesso? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se mal consigo próprio(a), sente-se um fracassado ou sente que se decepciona a si próprio ou à sua família? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem dificuldade em concentrar-se nas coisas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Move-se ou fala tão lentamente que os outros até repararam ou, pelo contrário, está tão agitado(a) ou inquieto(a) a ponto de se mover mais do que o habitual? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem pensamentos de que seria melhor morrer ou fazer mal a si mesmo(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se sozinho(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se pouco útil nas tarefas domésticas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Conversa com outras pessoas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sente-se nervoso(a), angustiado(a), com "os nervos em franja" ou muito preocupado com assuntos diferentes? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se aborrecido(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem hábitos de leitura? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Discute com outras pessoas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Ingere (bebe) bebidas alcoólicas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Tem hábitos tabágicos (fuma)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem dificuldade em caminhar? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Usa bengala, muletas ou outro auxiliar de marcha? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Conduz algum veículo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Preocupa-se com a saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Preocupa-se com o peso e o aspecto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tem problemas conjugais, com os filhos ou outros elementos da família? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem pensamentos ou sonhos sobre alguma coisa terrível que ocorreu no passado? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tem preocupações com a memória (esquecimento)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Alguma vez caiu? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sente-se agredido(a) física ou psicologicamente? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Pratica exercício físico? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Utiliza o computador? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Costuma ir ao cabeleireiro? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Toca algum instrumento musical? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tem medo de cair? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Toma medicação? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | Sim | Não |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Alterou alguma medicação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O seu peso modificou? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Qual é para si a coisa mais preocupante da sua vida?

| | |
|----------|--------------------------|
| Família | <input type="checkbox"/> |
| Saúde | <input type="checkbox"/> |
| Economia | <input type="checkbox"/> |
| Solidão | <input type="checkbox"/> |

Antes de ser membro do *Espaço das Idades*

| | Nunca | Mais de uma vez por ano | Mais de uma vez por mês | Mais de uma vez por semana | Quase todos os dias |
|---|-------|-------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------|
| Sentia falta de interesse ou prazer em fazer as coisas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se deprimido(a), triste ou sem esperança no futuro? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha dificuldade em adormecer, em dormir ou dormia demasiado? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se cansado(a) ou com falta de força? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha perda de apetite ou comia em excesso? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se mal consigo próprio(a), sentia-se um fracassado ou sentia que decepcionou a si próprio ou à sua família? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha dificuldade em concentrar-se nas coisas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Movia-se ou falava tão lentamente que os outros até repararam ou, pelo contrário, estava tão agitado(a) ou inquieto(a) a ponto de se mover mais do que o habitual? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha pensamentos de que seria melhor morrer ou fazer mal a si mesmo(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se sozinho(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se pouco útil nas tarefas domésticas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Conversava com outras pessoas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sentia-se nervoso(a), angustiado(a), com "os nervos em franja" ou muito preocupado com assuntos diferentes? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se aborrecido(a)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha hábitos de leitura? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discutia com outras pessoas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Ingeria (bebia) bebidas alcoólicas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha hábitos tabágicos (fumava)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha dificuldade em caminhar? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Usava bengala, muletas ou outro auxiliar de marcha? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Conduzia algum veículo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Preocupava-se com a saúde? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Preocupava-se com o peso e o aspecto? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha problemas conjugais, com os filhos ou outros elementos da família? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha pensamentos ou sonhos sobre alguma coisa terrível que ocorreu no passado? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Tinha preocupações com a memória (esquecimento)? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Alguma vez caiu? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Sentia-se agredido(a) física ou psicologicamente? Qual? _____ | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Praticava exercício físico? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Utilizava o computador? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Costumava ir ao cabeleireiro? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tocava algum instrumento musical? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tinha medo de cair? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tomava medicação? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

Qual era para si a coisa mais preocupante da sua vida?

| | |
|----------|--------------------------|
| Família | <input type="checkbox"/> |
| Saúde | <input type="checkbox"/> |
| Economia | <input type="checkbox"/> |
| Solidão | <input type="checkbox"/> |

Obrigado pela sua colaboração!

7.2 Anexo II - Consentimento Livre e Informado

Consentimento Livre e Informado

Mónica Sofia da Silva e Sousa Mata, aluna da Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, a realizar o trabalho de Investigação subordinado ao tema “Alterações cognitivas, comportamentais, físicas e sociais no *Espaço das Idades*”, vem solicitar a sua colaboração neste estudo, visando a aplicação de questionários, no *Espaço das Idades*. Informo que a sua participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem que por isso venha a ser prejudicado na participação das actividades desta Instituição; informo ainda que todos os dados recolhidos serão confidenciais.

Consentimento Informado

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- Entregou esta informação
- Explicou o propósito deste trabalho
- Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo doente

Nome do Investigador (Legível)

(Assinatura do Investigador)

(Data)

Consentimento Informado

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- O Sr. (a) leu e compreendeu todas as informações desta informação, e teve tempo para as ponderar;
- Todas as suas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- Se não percebeu qualquer das palavras, solicitou ao investigador que lhe fosse explicado, tendo este explicado todas as dúvidas;
- O Sr. (a) recebeu uma cópia desta informação, para manter consigo.

Nome do participante no estudo (Legível)

Representante Legal

(Assinatura do participante no estudo)

(Data)