



Identificação de Necessidades em Saúde Pública

Carla Costa Lança (1), Ana Costa Veiga (2), Maria Raminhas Carapinha (3) e Carla Nunes (4)

(1) – ESTeSL, AC ORT; Doutoranda em Saúde Pública do CIESP/ENSP

(2) – ESTeSL, AC FARM; Doutoranda em Saúde Pública ENSP

(3) – ESTeSL, AC MN; Doutoranda em Saúde Pública ENSP

(4) – CIESP/ENSP e CMDT.LA/IHMT, UNL



INTRODUÇÃO

O envelhecimento acarreta diversas alterações fisiológicas da função visual e um aumento da prevalência de patologias oculares, constituindo um problema de saúde pública. As perdas de visão no idoso podem progredir para estádios de cegueira com implicações ao nível da sua qualidade de vida. Cerca de metade dos casos de perda de visão são corrigíveis e cerca de ¼ são preveníveis (Taylor, 2008).

No contacto com o médico de família os idosos podem não reportar informação relacionada com queixas do foro visual, uma vez que podem estar mais focados noutros sintomas (Rosenberg, Sperazza, 2008). Por outro lado, os sintomas podem-se manifestar numa fase inicial de forma ligeira ou com progressão lenta e por conseguinte não serem perceptíveis ou reconhecíveis (Chou, Dana, Bougatsos, 2009).

Pretende-se, em idosos institucionalizados: Classificar os níveis de perda de visão com base nas medições da acuidade visual efetuadas com correção óptica habitual (óculos que usa); Identificar a periodicidade da avaliação Oftalmológica; Identificar factores de risco que contribuem para uma alteração do exame visual.

METODOLOGIA

Tipo de estudo: quantitativo observacional-descritivo transversal.

Amostra: não probabilística do tipo conveniência - idosos de uma instituição pública do Distrito de Lisboa (n=44).

Foram incluídos todos os idosos que aceitaram participar no estudo e que foram observados no período entre Março e Abril de 2010. Foram excluídos do estudo os idosos que não colaboraram na avaliação visual e idosos com alterações do foro mental.

Recolha de dados: medição quantitativa da acuidade visual (com correção óptica habitual) monocularmente para longe a 6 metros com escalas LogMAR e recolha de características sociodemográficas.

Para determinação da variável dependente, ou seja, o resultado da avaliação (exame alterado/exame normal), recorreu-se à análise do teste de acuidade visual para longe. Uma acuidade visual de 0,2 ou superior foi considerada critério para classificar o exame como alterado (tabela 1).

Tabela 1 - Classificação da perda de visão.

Classificação da perda de visão - Categorias/Níveis	Acuidade visual em escala LogMAR
Perda ligeira	[0,2;0,3]
Perda moderada	[0,3;0,7]
Perda severa - legalmente cego (Bivar, 2003)	0,8
Perda profunda	> 0,8

Adaptado de Rosenberg, Sperazza, 2008.

A baixa acuidade visual é o resultado de uma condição ocular/patologia que causa uma redução da função visual. As causas dessa redução podem ser variadas. As mais frequentes são os erros de refração não corrigidos, as cataratas e a degeneração macular ligada à idade (Chou, Dana, Bougatsos, 2009). Nesta investigação será focada apenas a redução da função visual e não as causas que a podem desencadear.

Tratamento dos dados: programa *Predictive Analytics Software* (PASW), versão 18, utilizando estatística descritiva e um modelo de regressão logística binária.

O modelo de regressão logística binária foi ajustado para estimar o *odds ratio* (OR) para cada factor. A variável resposta considerada para esta análise é dicotómica - exame alterado (1) ou exame normal (0). Foram consideradas como variáveis independentes ou preditivas, a idade, o sexo, os hábitos de leitura presença, a utilização de correção óptica e a data da última consulta de Oftalmologia (entre 1 e 2 anos e há 3 anos ou mais).

O critério utilizado para seleccionar as variáveis foi o *forward stepwise* (*conditional*). No modelo, a significância dos parâmetros foi testada com recurso ao teste de *Wald* para um nível de significância de 5% (Hosmer, Lemeshow, 2000; Kleinbaum, Klein, 2002).

RESULTADOS

Os idosos apresentaram uma idade média de 76,7 anos (±9,32), maioritariamente do sexo feminino (72,7%).

Verificou-se que 77,3% dos indivíduos utilizavam correção óptica, 34,1% usavam lentes unificadas e 43,2% usavam lentes multifocais, mais óticas como lentes progressivas.

Relativamente aos hábitos de leitura e escrita, 56,8% (25 indivíduos) apresentam hábitos de leitura e escrita.

Avaliação do funcionamento visual global: 65,9% dos exames com alterações (29 indivíduos com pelo menos um dos olhos com perda de visão; 25 com idade igual ou superior a 65 anos) e que devem ser reencaminhados para um médico Oftalmologista.

Alterações na acuidade visual(acuidade visual normal = 0 em escala LogMAR) : a acuidade visual média no olho direito foi de 0,25 (±0,22) e a acuidade visual média do olho esquerdo foi de 0,28 (± 0,25).

Relativamente à perda de visão 67,6% idosos com idade igual ou superior a 65 anos apresentam perda de visão no olho direito. No que concerne à perda de visão para o olho esquerdo verificou-se igual percentagem. Em ambos os olhos existe maior predominância no nível de perda moderada.

Periodicidade da avaliação Oftalmologia: 64,9% dos idosos não são observados há pelo menos três ou mais anos.

Factores de risco para uma alteração do exame visual: a idade (OR=1,214; I.C._{95%}(1,070;1,378)) e os hábitos de leitura (OR= 9,858 I.C._{95%}(1,116;87,108)) - tabela 2.

Tabela 2 - Factores de risco que contribuem para uma alteração do exame visual.

	B	S.E	Wald	df	Valor_p	Exp(B)	I.C. a 95% para EXP(B)
Idade	0,194	0,064	9,080	1	0,003	1,214]1,070; 1,378[
Hábitos de leitura	2,288	1,112	4,237	1	0,040	9,858]1,116; 87,108[
Constante	-14,73	5,035	8,587	1	0,003	0,000	

O sexo, a data da última consulta de Oftalmologia e correção óptica não são factores estatisticamente significativos para explicar a alteração do exame visual, quando o efeito das outras variáveis já se encontra contemplado no modelo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A identificação no terreno da situação do idoso permitirá o desenvolvimento de estratégias e medidas de saúde públicas que podem ser determinantes na diminuição da morbilidade associada à perda de visão.

Os resultados demonstram que 65,9% dos exames visuais realizados aos idosos apresentavam alterações e apenas 59,1% dos observados refere queixas oculares.

Da alteração do exame visual regista-se em especial a perda de visão monocular com uma percentagem igual para o olho direito e o olho esquerdo de 67,6% para idosos com idade igual ou superior a 65 anos. O estudo de Owsley *et al* (2008), corrobora estes achados tendo encontrado em idosos institucionalizados uma percentagem de 67% de alterações no exame visual, nomeadamente perda de visão.

À semelhança do que acontece em outros países os idosos institucionalizados que participaram neste estudo, não são seguidos com regularidade em consultas da especialidade de Oftalmologia o que pode constituir um risco acrescido para a sua saúde.

Neste estudo foi possível determinar que o risco de ter um exame alterado é 9,9 vezes superior para os idosos que apresentam hábitos de leitura e de 1,2 vezes superior à medida que a idade aumenta. No que diz respeito aos hábitos de leitura, os resultados obtidos devem ser analisados com precaução, uma vez que, seria de esperar que a presença de hábitos de leitura tivesse influencia na visão para perto. É necessária clarificação no que diz respeito a eventuais variáveis de confundimento que podem ou não contribuir para a explicação deste fenómeno.

BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY - Policy Statement: Frequency of Ocular Examination, 2009. [Em linha] [Consult. 21 Dez. 2010]. Disponível em http://www.aao.org/CE/PracticeGuidelines/ClinicalStatements_Content.aspx?ci=810eaf61-181e-41c8-a0e8-eld122fe5a4
- CARTER, T. L. - Age-related vision changes: a primary care guide. [Em linha] *Geriatrics*. 49: 9 (1994) 37-42. [Consult. 20 Dez. 2010]. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8088758>
- CARENAC, G.; HERARD, M.; KERGOAT, M.; LAJENUSSE, Y.; CHAMPOUX, N.; BARSAUSKAS, A.; KERGOAT, H. - Assessment of visual function in institutionalized elderly persons. *American Medical Directors Association*. Saint Louis. ISSN 1525-8610. 10: 1 (2009) 45-47.
- CARRILHO, M.; PATRÍCIO, L. - A situação demográfica recente em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*. Lisboa. ISSN 1645-5657. 48 (2010) 101-146.
- CHOU, R.; DANA, T.; BOUGATSOS, C. - Screening Older Adults for Impaired Visual Acuity: A Review of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. [Em linha] *Annals of Internal Medicine*. 151:1 (July 2009) 44-57. [Consult. 21 Dez. 2010]. Disponível em <http://www.annals.org/content/151/1/44.full.pdf.html>
- GONÇALVES, C. - Enquadramento familiar das pessoas com deficiência: Uma análise exploratória dos resultados dos Censos 2001. [Em linha] *Revista de Estudos Demográficos*. Lisboa. 33 (2001) 69-96. [Consult. 21 Dez. 2010]. Disponível em http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOS&est_bov=106259&ESTUDOS&modo=2
- HOSMER, DW.; LEMESHOW, S. - Applied Logistic Regression. 2nd Ed. New York: John Wiley & Sons, 2000.
- KLEINBAUM, DG.; KLEIN, M. - Logistic Regression: A Self-Learning Text. 2nd Ed. New York: Springer, 2002.
- OWSLEY, C.; MCGWIN, G.; SCILLEY, K.; MEEK, G.; DYER, A.; SEKER, D. - The Visual Status of Older Persons Residing in Nursing Homes. [Em linha] *Archives of Ophthalmology*. 125: 7 (July 2007) 925-930. [Consult. 22 Dez. 2010]. Disponível em <http://archophth.ama-assn.org/cgi/reprint/125/7/925>
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Direcção Geral de Saúde - Circular Normativa: Programa Nacional para a Saúde da Visão. [Consult. 21 Dez. 2010]. Disponível em http://www.dgs.pt/upload/membro_id/ficheiros/1006909.pdf
- ROSENBERG, E.; SPERAZZA, L. - The Visually Impaired Patient. [Em linha] *American Family Physician*. 77: 10 (May 2008) 1431-1436. [Consult. 20 Dez. 2010]. Disponível em <http://www.aafp.org/afp/2008/0515/a1431.pdf>
- TARIEL-SARRAL, M.; NOUNOU, P.; REA, C.; EL ALAMY, A.; BENEDEDOUCHE, K.; BOUMEZRAG, M.; MILCAMP, R.; COHEN, D. - Acuité visuelle et pathologie oculaire chez le sujet âgé résidant en maison de retraite: étude orléanaise sur 219 personnes. [Em linha] *J. Fr. Ophthalmol.* 22: 4 (1999) 431-437. [Consult. 22 Dez. 2010]. Disponível em <http://www.em-conseils.com/showarticlefile/111179/index.pdf>
- TAYLOR, H.R. - Fred Hollows lecture: Eye care for the community. [Em linha] *Clin Experiment Ophthalmol.* 30: 3 (2002) 151-154. [Consult. 20 Dez. 2010]. Disponível em <http://online.library.wiley.com/doi/10.1046/j.1442-9071.2002.00252.x.pdf>