

Análise de instrumentos multidimensionais em estudos de seguimento de população idosa

Ruiz, T. - Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Botucatu-UNESP, truz@fmb.unesp.br

Colombini-Netto, M. - Pós-graduando em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Botucatu-UNESP, colombini.netto@gmail.com

Corrente, J.E. - Departamento de Bioestatística, Instituto de Biociências, Botucatu-UNESP, jecorren@ibb.unesp.br

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento da população e a abordagem multidisciplinar que se propõe aos idosos, tem sido muito freqüente estudos dessas populações através de instrumentos multidimensionais.

OBJETIVO

Desenvolver metodologia de análise para instrumentos multidimensionais em estudos de coorte de população idosa.

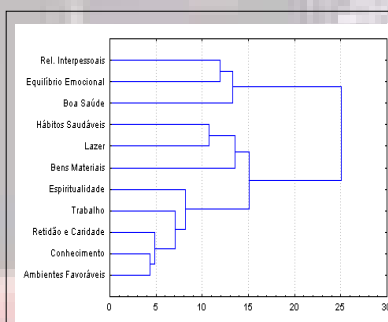
METODOLOGIA

A linha de base do estudo foi um inquérito domiciliar realizado em 2002/2003.

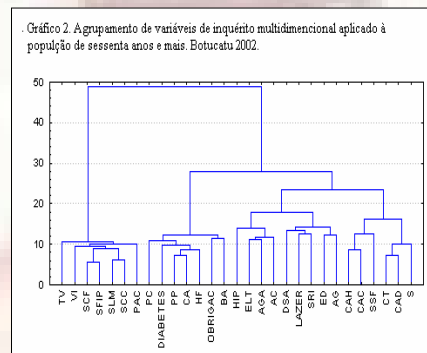
A amostragem da população de um município de porte médio do Estado de São Paulo, foi proporcional, estratificada pelos setores censitários e a unidade foi a família. Dessa amostragem, foram escolhidos aleatoriamente os indivíduos de 60 anos e mais para prevalência não conhecida.

O questionário foi composto de instrumentos validados como a Escala de Qualidade de Vida de Flanagan (1976), Perfil do Estilo de Vida Individual desenvolvido por Nahas, et al. (2000) e o WHOQOL-100-World Health Organization Quality of Life desenvolvido pela OMS e validado no Brasil por Fleck, et al. (1999). Para complementar o inquérito optou-se também por acrescentar questões sobre atividade física através do questionário IPAQ - Questionário Internacional de Atividade Física proposto pela OMS (1998) e validado no Brasil por Matsudo, et al. (2001); Mini-Mental State desenvolvido por Folstein (1975), perguntas sobre morbidade referida e situação sócio-demográfica e a seguinte pergunta aberta "O que é qualidade de vida para o Sr(a)?", ficando o instrumento composto por 172 variáveis.

A fim de identificar perfis de idosos, foram feitos agrupamentos (*clusters*) com as variáveis estudadas. Os grupos foram feitos da seguinte maneira: inicialmente foram agrupadas as categorias identificadas na pergunta aberta representadas por variáveis binárias (Figura 1) e cada desses foi transformado em variável binária, como pertencente ou não ao agrupamento:



Em seguida, a essas três variáveis, que representavam o perfil do idoso, segundo sua opinião sobre o que é qualidade de vida, agregaram as demais do questionário, exceto aquelas que não continham informações relevantes sobre qualidade de vida.



Analisando a Figura 2, pode-se identificar a formação de quatro grupos: o primeiro grupo agregou as seguintes variáveis, referindo satisfação com: capacidade para adquirir novas habilidades (CAH), capacidade para aprender em cursos (CAC), situação financeira (SSF), capacidade para trabalhar (CT), capacidade para atividades diárias (CAD), e saúde (S).

O segundo grupo de variáveis, próximo ao primeiro, ficou constituído por: valorizar como qualidade de vida o lazer (LAZER), referir hipertensão (HIP), referir atividades em grupos e associações (AGA), referir atividade na comunidade (AC), conseguir discutir sem se alterar (DAS), referir satisfação com o relacionamento íntimo (SRI), evitar doces (ED) e evitar alimento gordurosos na alimentação (AG).

O terceiro grupo de variáveis que se segue foi constituído da seguinte maneira: valorizar como qualidade de vida cumprir com o que considera ser as obrigações (OBRIGAC), ingerir bebida alcoólica (BA), referir problemas pulmonares (PP), cultivar amigos (CA), fumar (HF), equilibrar tempo para lazer e trabalho (ELT), referir diabetes (DIABETES) e referir problemas no coração (PC).

O último grupo incluiu as seguintes variáveis: valorizar como qualidade de vida cultivar valores interiores (VI), realizar trabalhos voluntários (VT), conhecer os valores da pressão arterial e do colesterol (PAC) e afirmar estar satisfeitos com a constituição familiar (SCF), com os filhos, irmãos e parentes (SFIP), com o lugar onde mora (SLM) e com o conforto da sua casa (SCC).

Proposta de Seguimento da Coorte

Seguimento dos idosos de acordo com os agrupamentos, considerando cada *cluster* como uma coorte.

REFERÊNCIAS

- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Persona; 1977.
- Santos SR, Santos IBC, Fernandes MGM et al. Elderly quality of life in the community: application of the Flanagan's Scale. Rev Latino Am Enfermagem 2002; 10-6: 757-64.
- Xavier FMF, Ferraz MPT, Marc N et al. A definição dos idosos de qualidade de vida. Rev Bras Psiquiatr 2003; 25-1: 31-9.