

# 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.

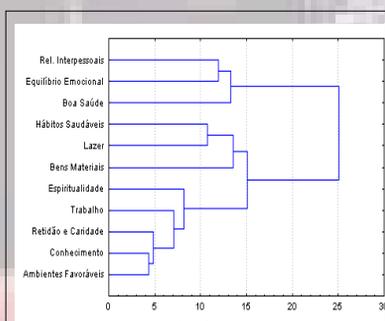
## METODOLOGIA

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

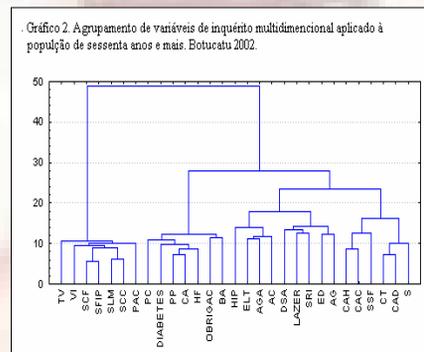
A amostragem da população de um município de porte médio do Estado de São Paulo, foi proporcional, estratificada pelos setores censitários e a unidade foi a família. Dessa amostragem, foram escolhidos aleatoriamente os indivíduos de 60 anos e mais para prevalência não conhecida.

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.