



**CATÓLICA PORTO**  
CIÊNCIAS DA SAÚDE

# **Potencial das plataformas de avaliação e monitorização da saúde do idoso à distância**

Tânia Costa; Catarina Pinto; Diogo Afonso; Sara Laranjeira; Cláudia Ferreira; João Costa  
Amado; João Queiroz e Melo

**Porto, 2014**

# Transição Demográfica



✿ Aumento dos custos em saúde (em pessoas com idade  $\geq 65$  anos é 3,2 vezes  $>$  à restante população).

Eurostat Yearbook (2012)

## Sustentabilidade do SNS

- ✿ Diminuiu o n° de famílias com + de um filho;
- ✿ Aumentou o n° de famílias monoparentais e unipessoais;
- ✿ Aumento da taxa de emprego feminina.

Diagnóstico Social do Porto (2010); Censos (2013)

## Alterações Socioeconómicas e familiares

**Novas Tecnologias  $\rightarrow$  que permitem identificar necessidades e intervir em tempo útil**



# Plataforma de Avaliação e Monitorização da Saúde do Idoso à distância



REGISTE OS DADOS E CRIE ALERTAS



VISOR E TECLADO ESPECIAIS



PEDIR AJUDA À DISTÂNCIA DE UM BOTÃO

Articulação com o cliente/cuidador e profissional de saúde

**Objetivo:** Caracterizar o potencial do TrueKare, enquanto plataforma para avaliação / monitorização da saúde do idoso à distância.

# Estudo Piloto Interventivo de Cariz Cruzado

## Amostra

- Probabilística acidental de 47 indivíduos com 65 ou mais anos
- 30 Mulheres e 20 homens, a maioria viúvos (n=24) e casados (n=20);
- 56% têm 80 ou mais anos de idade;
- Baixa escolaridade (27 completaram o ensino primário);
- 10 residiam sozinhos, 14 com o cônjuge e 22 estavam institucionalizados;
- 3 Ligeiramente dependentes AVDS; 7 moderada e 6 severamente nas AIVDS;
- 14 contactavam com a família apenas por telefone e 24 por telefone/visitas.

## Colheita de Dados

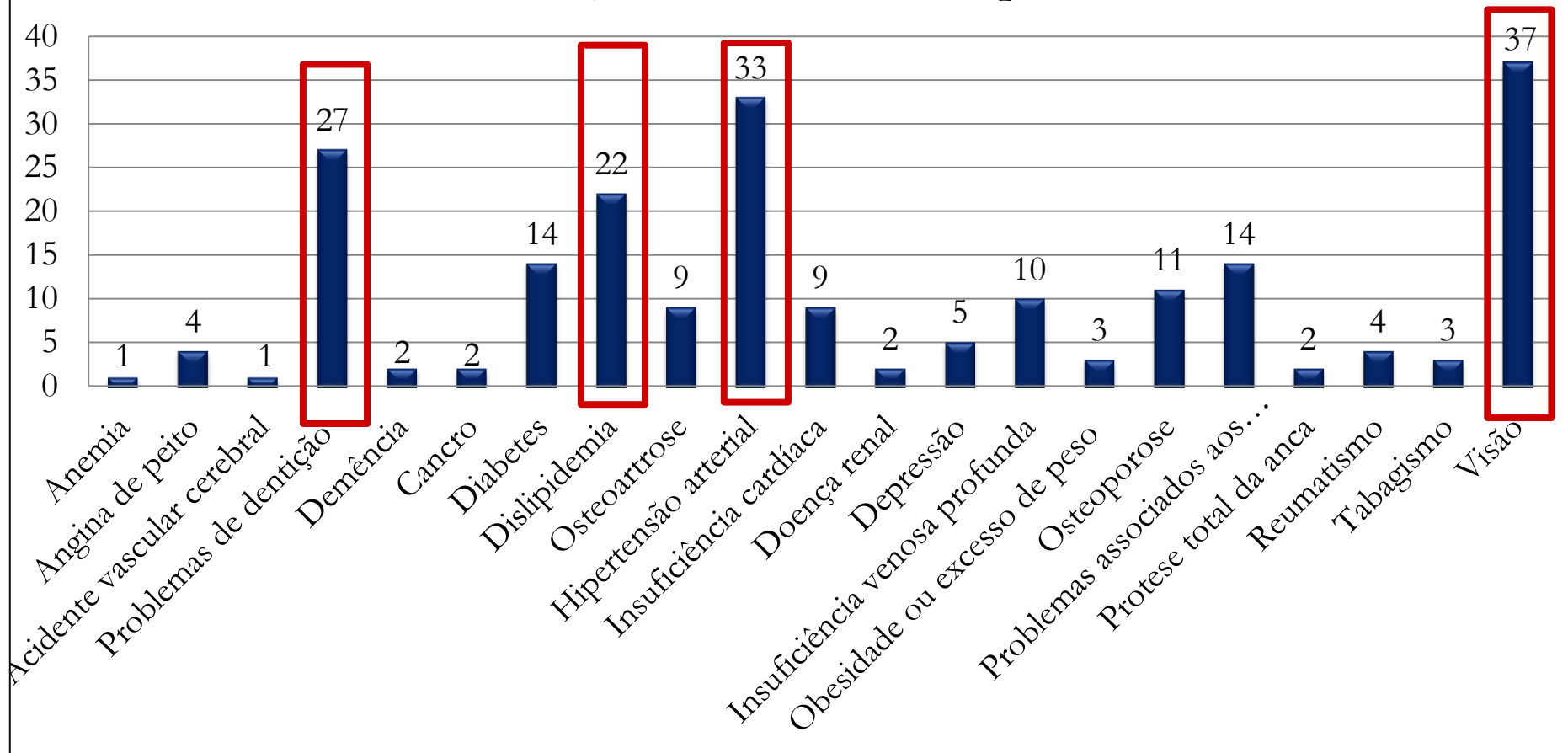
- Entrevista semi-estruturada com ICD específico (Escala validada para Portugal)
- A comissão de ética avaliou e aprovou o estudo;
- Foi assegurado o consentimento informado dos participantes;

## Análise de Dados

- Análise descritiva e inferencial
- Valores das frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão;
- Testes não paramétricos e à análise da variância (ANOVA) - devido ao tamanho da amostra em estudo.

# Problemas de Saúde

Gráfico 1 - Distribuição numérica face aos problemas de saúde



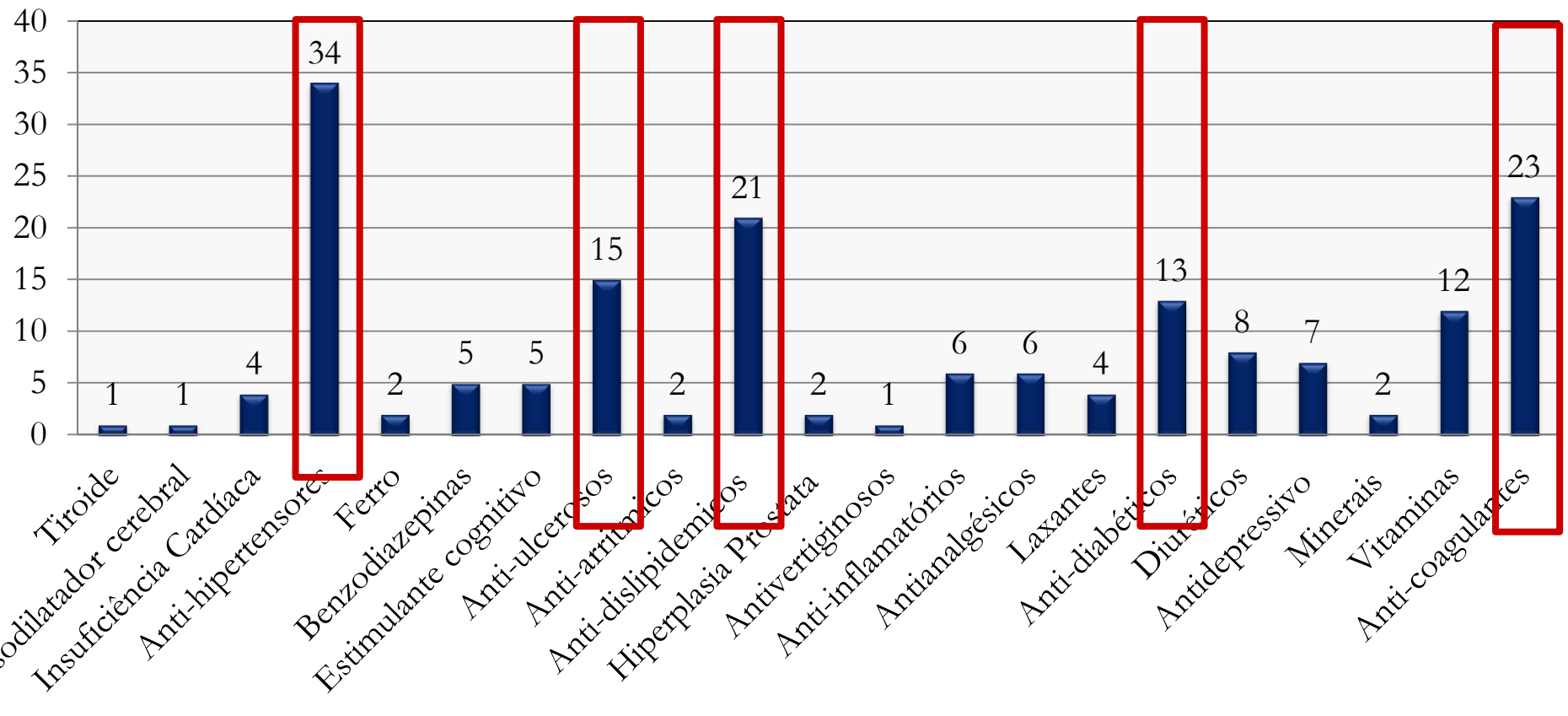
- Todos sofrem, pelo menos, de uma doença crónica.
- Média de 4,9 doenças por indivíduo (Min: 1; Max: 7)



**Pluri  
Patologia**

# Regime Terapêutico Medicamentoso

Gráfico 2. Distribuição numérica face aos fármacos prescritos



46 tomam fármacos, média 4 diferentes/dia (Min: 1; Max: 9)

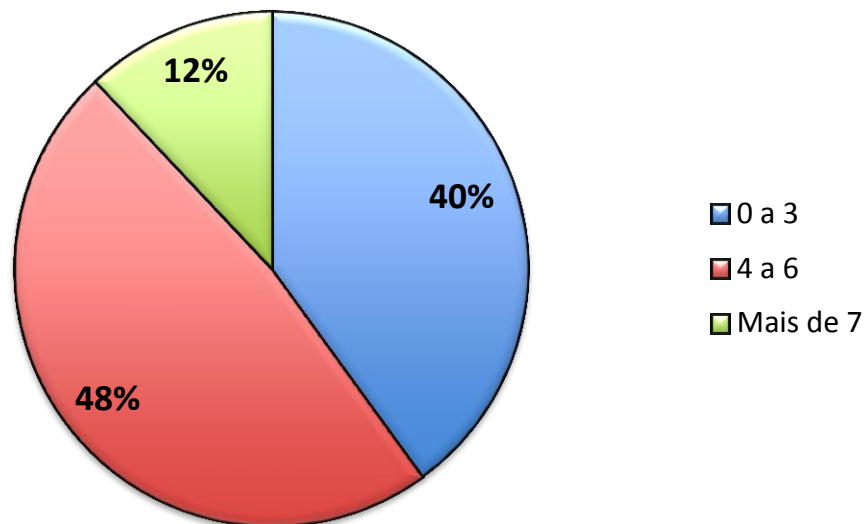


**Regime  
Complexo**

Domiciliados cometem vários erros (esquecimento; troca de fármacos ou automedicação).

# Monitorização da gestão do RTM – Último Ano

Gráfico 3. Distribuição percentual da amostra relativamente ao número de consultas médicas/enfermagem (no último ano)



Aderiram, em média, a 4 consultas (médico/ enfermeiro de família), no contexto dos programas de saúde.



**SUFICIENTE?**

30 idosos considera, que não é suficiente para eliminar as dificuldades associadas à gestão do regime e destacam o potencial que o TrueKare pode assumir esta área.

# Plataforma de Avaliação e Monitorização da Saúde do Idoso à distância - ATUALMENTE



## ENFERMAGEM VS TECNOLOGIA

A tecnologia apenas contribui para gestão de casos, sobretudo, na âmbito da doença crónica pois potencia determinadas variáveis:

Proximidade

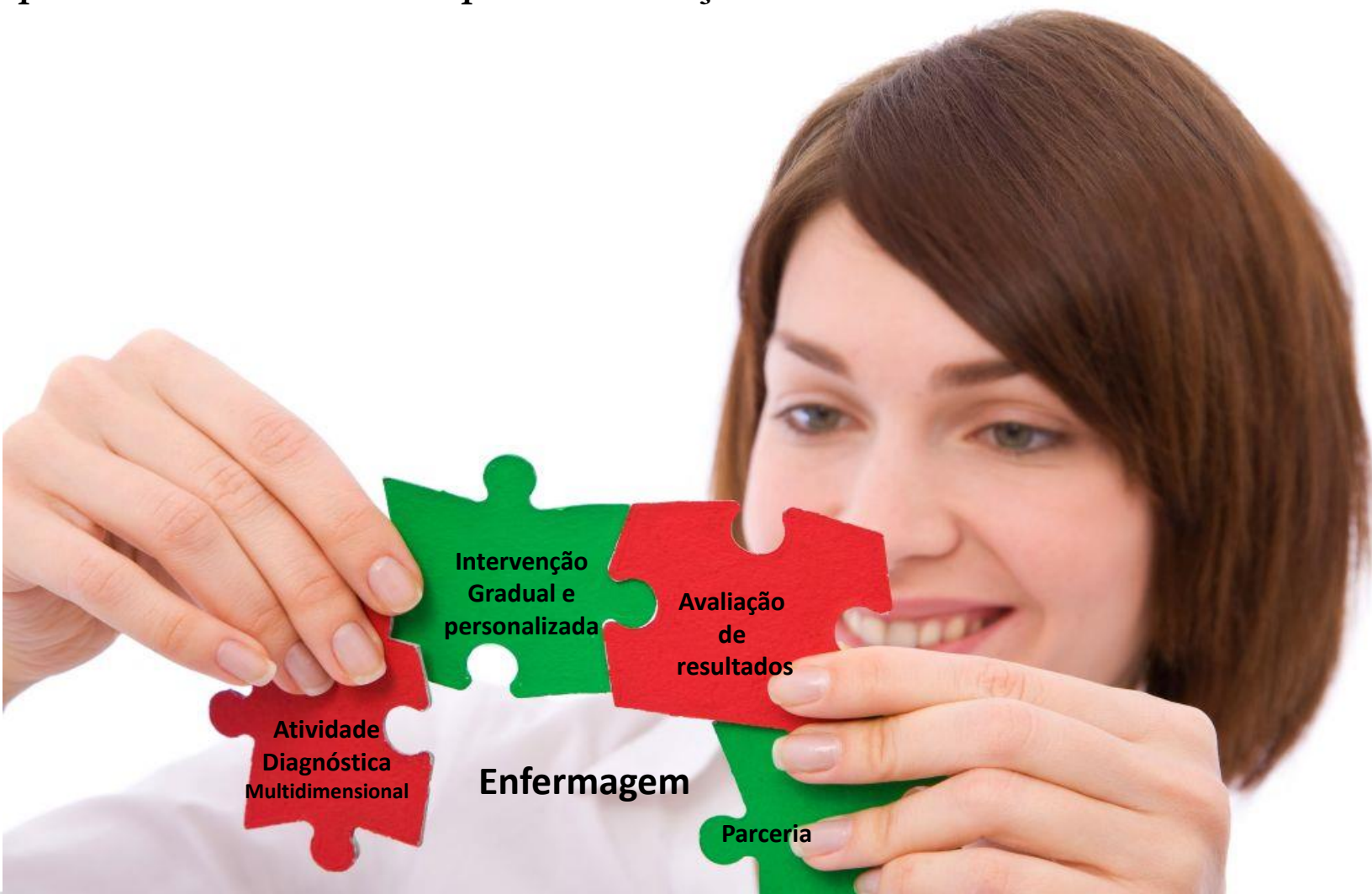
Resposta em tempo útil

Avaliação contínua

Disponibilidade

# Conclusões

..... O Truekare poderá contribuir para a gestão de casos integrada no cuidado informal/  
profissional contribuindo para uma relação custo-benefício mais favorável.



# Bibliografia

- CARILHO; PATRÍCIO. 2010. A situação demográfica recente em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*. Vol. 48.
- CORREIA. 2007. Psicologia.com.pt. *O portal dos Psicólogos* . [Online] 20 de 11 de 2013
- Costa, T; LARANJEIRA, S; COSTA AMADO, J; QUEIRÓS E MELO, J. É fiável fazer à distância o controle da medição da pressão arterial?. Submtido para publicação.
- CZAJA; SHARIT. 1998. Age differences in attitudes toward computers. *Journal of Gerontology* . Vol. 53: 329-340.
- FREUDENTHAL. 2001. Age differences in information retrieval tasks. *Behaviour and Information Technology*. Vol. 20: 9-22.
- HARWOOD, SAYER; HIRSCHFELD. 2004. Current and future worldwide prevalence of dependency, its relationship to total population, and dependency ratios. *Bulletin of the World Health Organization*. Vol. 82: 251-258.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISICA. 2012. Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal.
- KUBECK, MILLER-ALBRECHT; MURPHY. 1999. Finding information on the World Wide Web:exploring older adult´s exploration. *Educational Gerontology*. Vol. 25: 167-184.
- MARQUIÈ; JOURDAN-BODDAERT; HUET. 2002. Do older adults underestimate their actual computer knowledge? *Behaviour and Information Technology*. Vol. 21: 273-280.

# Bibliografia

- MARTÍN-LESENDE; ORRUÑO; BILBAO; VERGARA; CAIRO; BAYÓN; REVIRIEGO; ROMO; LARRAÑAGA; ASUA; ABAD;RECALDE. 2013. Impact of telemonitoring home care patients with heart failure or chronic lung disease from primary care on healthcare resource use (the TELBIL study randomised controlled trial). BMC Health Services Research. Vol. 13:118-132.
- SPSS. IBM SPSS STATISTICS 21.
- TORP, et al. 2008. A pilot study of how information and communication technology may contribute to health promoting among elderly spousal carers in Norway. Health and Social Care in the Community . Vol. 16 (1): 75-85.
- WADE; DESAI; SPETTELL; SNYDER; MCGOWAN-STACKEWICZ; KUMMER; MACCOY; KRAKAUER. 2011. Telemonitoring with Case Management for Seniors With Heart Failure. The American Journal of Managed Care. Vol. 17 (3): 71-79.