



XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia
VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia
20 a 24 de Setembro de 2008

Compreensão da linguagem Oral em idosos: Estudo de base populacional em uma comunidade de baixa renda

- Projeto Envelhecimento e Saúde
 - Coordenado por Sandhi Maria Barreto
 - Faculdade de Medicina da UFMG
(Pós- graduação em Saúde Pública)

- Pesquisadores
Sarah de Araújo carvalho
Henrique Leonardo Guerra
Luana Giatti
Renata Jardim
Ana Cristina Côrtes Gama

Introdução

Comunicação



OBJETIVOS

- 1) descrever o desempenho na habilidade de compreensão da linguagem oral em uma população idosa residente em uma comunidade de baixa renda em Belo Horizonte, Minas Gerais;
- 2) investigar em que medida fatores sócio-demográficos, a qualidade de vida, e a saúde física e mental explicam este desempenho;

MÉTODOS

- Estudo Epidemiológico de corte transversal
- População: indivíduos com 60 anos residentes em uma região de baixa renda da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais



Área de risco elevado

- ❖ Cobertura Integral do Programa Saúde da Família
- ❖ População idosa: 587

Seleção da Amostra

❖ Baseado no Cadastro do Centro de Saúde - Censo BH-SOCIAL (atualizado para o projeto)

❖ Cálculo amostral:
95% de intervalo de confiança, 4% de precisão, 20% de perda, prevalência 50%

Faixa Etária	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
60- 64 anos	66	83	149
65-69 anos	40	62	102
70-74 anos	24	40	64
75-79 anos	19	28	47
80 anos ou mais	16	27	43
Total	165	240	405

Coleta dos dados

- ❖ Período: Março de 2007- Novembro de 2007
- ❖ Única entrevista
 - ✓ fatores sócio-demográficos e de saúde,
 - ✓ Mini-exame do Estado Mental,
 - ✓ versão reduzida do Teste de Token para compreensão oral,
 - ✓ Questionário de qualidade de vida SF-12
 - ✓ Questionário de saúde mental GHQ-12.

Variáveis

Variável Desfecho	Variáveis Explicativas
Habilidade de Compreensão oral medida através da pontuação na versão reduzida do Teste de Token	<ol style="list-style-type: none">1) sexo;2) idade;3) estado civil;4) raça;5) escolaridade;6) saber ler e escrever;7) trabalho na semana anterior;8) estado cognitivo;9) saúde mental(GHQ-12);10) auto-avaliação sobre audição;11) relato de diagnóstico médico de co-morbidades;12) diabetes e hipertensão;14) tabagismo;15) consumo de álcool por semana;16) atividade física regular;17) consumo de legumes, frutas e verduras por semana;18) participação em atividades recreativas;19) número de co-residentes,20) grau de satisfação com seus relacionamentos pessoais;21) tempo que fica sozinho;22) qualidade de vida (componente físico/ componente mental do SF-12);23) auto-avaliação sobre a compreensão de conversa e estórias.

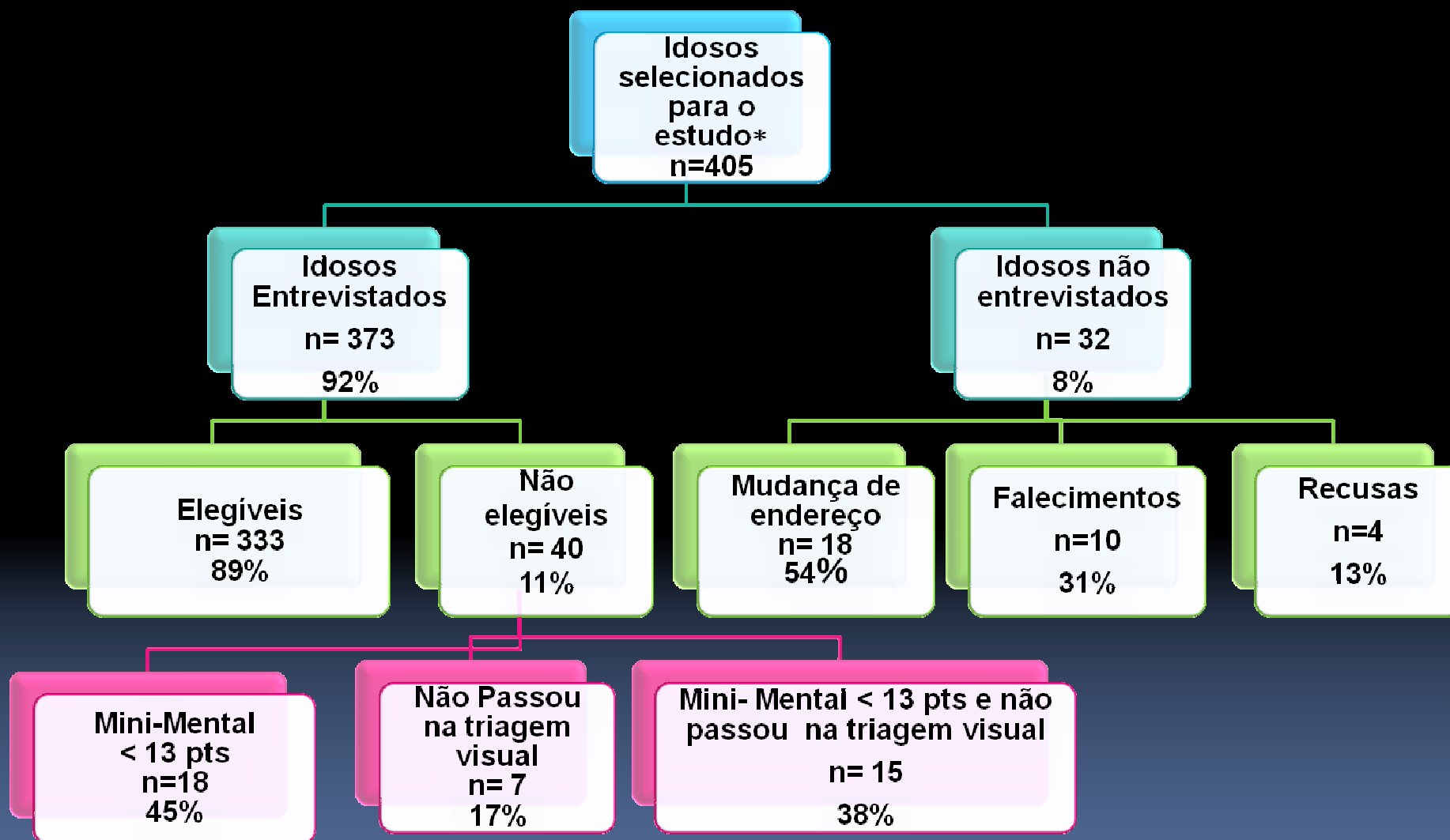
Sócio-demográficas

Condições gerais de saúde

Hábitos de vida

Subjetivos

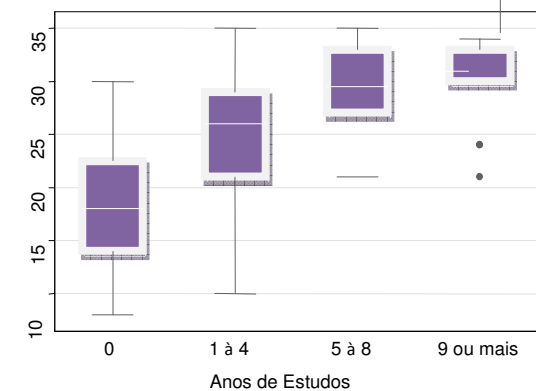
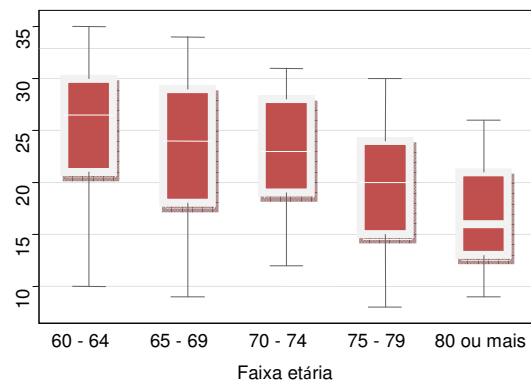
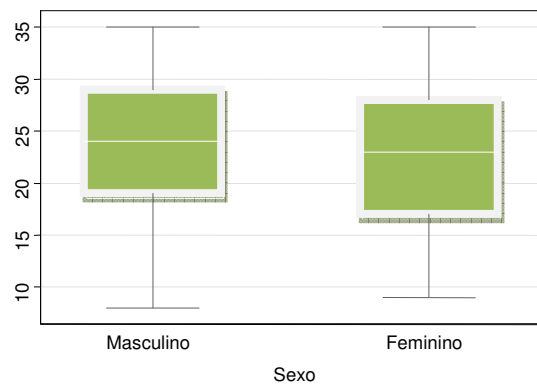
Participação no estudo



*Para o calculo amostral considerou-se 95% de intervalo de confiança, 4% de precisão e 20% de perda

Desempenho na Versão reduzida do Teste de Token

- A média da pontuação na versão reduzida do Teste de Token foi de 23 em 36 pontos (Desvio Padrão: 6.4)
- não variou entre homens e mulheres($p=0,295$)
- reduziu com a faixa etária ($p=0,000$)
- aumentou com a escolaridade($p=0,000$)



Compreensão Oral x Fatores relacionados

❖ Regressão linear múltipla

Variáveis	Coefficiente e Desvio Padrão	Valor de p
Intercepto	18.58	0.000
Idade	-0.15	0.000
Escolaridade	0.41	0.000
Sabe ler e escrever	1.76	0.005
Estado Cognitivo	0.76	0.000
Hipertensão	-1.63	0.001
Componente Mental da Qualidade de Vida	0.56	0.000
Auto-avaliação sobre a compreensão de conversa	0.56	0.008
	R ²	0.62
	R ² Ajustado	0.62

CONCLUSÃO

Os resultados confirmam que a compreensão oral é uma habilidade complexa e multidimensional, sendo influenciada por fatores relacionados aos fatores sócio-demográficos, condições gerais de saúde e conceitos subjetivos. Sugerem também que este é um problema freqüente, em grande parte evitável, e que necessita ser melhor investigado em idosos brasileiros.

Obrigada!

Sarah de Araújo Carvalho
sarah.fono@gmail.com