



**PESQUISA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA DISSEMINAÇÃO
SOBRE TEMAS DIVERSOS DA PESSOA IDOSA**

TERMO DE FOMENTO Nº 848255/2017/SNPDDH-CGAP/SNPDDH-GAB/SDH

META 2

META 2: Aplicação do IF-BR

ETAPA 2.1 – Desenho Amostral e Planejamento de Campo

Definição dos Grupos de Análise

Coordenação:

Lisa Biron

Kelly Miranda

Colaboradores:

Samuel Franco

Valeria Ferreira

Kelly Miranda

Lisa Biron

Ana Cristina Franzoi

Dezembro 2017

DESENHO AMOSTRAL E PLANEJAMENTO DE CAMPO

Introdução

Um das principais finalidades do projeto é aplicar o instrumento Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-BR) em uma população idosa, considerando os tipos de deficiência motora, cognitiva e sensorial. Além disso, esse público será analisado tendo como referência um grupo de adultos saudáveis.

A aplicação do instrumento se dará no âmbito do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), que se apresenta como um ambiente mais controlado e de mais fácil acesso a indivíduos do público alvo.

Na impossibilidade de se estudar toda a população de idosos circulante no HUCFF será selecionada uma amostra, ou seja, um subconjunto do público de interesse, bem como do público de referência.

Deste modo, esta etapa do estudo tem como objetivo definir um desenho de seleção amostral para compor uma base de idosos que apresentam algum tipo de deficiência, e que será o objeto da análise, e a base de referência de adultos sem deficiência.

Critérios de seleção

O desenho de seleção amostral irá apresentar a unidade amostral que será estudada, para o qual o instrumento será aplicado, e o método utilizado para seleção das unidades amostrais. As unidades amostrais serão representadas pelos idosos, no caso da amostra de análise, e pelos adultos saudáveis, no caso da amostra de referência.

Já o método de seleção amostral pode ser definido a partir de dois grupos de técnicas: a seleção de uma amostra *probabilística* ou a construção de uma amostra *não probabilística*. Uma amostra *probabilística* pressupõe que todas as unidades da população possuem probabilidade conhecida e maior do que zero de serem selecionadas para a amostra. É necessário também conhecer todas as unidades populacionais, ou seja, seria preciso existir um cadastro ou listagem com todos os idosos que preenchessem os requisitos para pertencer ao público de interesse. A amostra não probabilística é mais indicada para casos onde não existe um cadastro prévio das unidades populacionais ou quando não é possível a construção de uma listagem e para estudos de caráter qualitativo, onde a extrapolação para toda a população não é a principal motivação do estudo e sim o conhecimento adquirido do público alvo. Os resultados obtidos a partir deste tipo de amostra restringem-se ao público analisado, pois como não se conhece a probabilidade de inclusão de cada indivíduo na amostra, não é possível calcular o nível de confiabilidade da amostra.

Considerando o propósito mais qualitativo e de validação do instrumento optou-se por uma amostra *não probabilística* e de conveniência do HUCFF. Sendo assim, serão inclusos na amostra indivíduos/pacientes, disponíveis no local, que preencham determinados critérios de seleção pré-definidos pelos pesquisadores.

Apesar da seleção amostral por conveniência impossibilitar a construção de afirmações que extrapolem os resultados da amostra para a população, ela se mostra adequada aos objetivos do estudo em fornecer um bom retrato da população idosa com deficiência.

Definiu-se um tamanho de amostra de 900 idosos para a base de análise e 400 adultos saudáveis para a base de referência, totalizando 1.300 entrevistas. Embora leve em consideração as limitações operacionais e de custo da pesquisa, este número é relevante para análise proposta.

A partir das orientações e critérios estabelecidos pelos pesquisadores e pela composição dessas características na população, foi definida uma seleção de grupos de análise, considerando as seguintes características:

Para grupo de idosos:

- (i) Tipo de deficiência
 - a. Motora
 - b. Cognitiva/intelectual
 - c. Sensorial

- (ii) Grau de deficiência
 - a. Leve
 - b. Moderada
 - c. Grave

- (iii) Faixas de idade – grupo de idosos
 - a. 60 a 69 anos
 - b. 70 a 79 anos
 - c. 80 anos ou mais

- (iv) Sexo
 - a. Masculino
 - b. Feminino

Para base de referência – adultos:

- (v) Faixas de idade – grupo de adultos saudáveis
 - a. 18 a 29 anos
 - b. 30 a 39 anos
 - c. 40 a 49 anos
 - d. 50 a 59 anos

- (vi) Sexo
 - a. Masculino
 - b. Feminino
 - c.

Esses recortes foram sugeridos por especialistas da área médica, a fim de entender melhor as diferenças e perdas de funcionalidades por cada grupo etário, sexo, tipo e grau de

deficiência. De fato, na análise descritiva, não se poderá fazer uma interpretação com significância estatística por cada subgrupo, mas essa seleção é importante para que se assegure um grupo de análise representado por suas diversas características.

Público de indivíduos considerados e seleção

O público de idosos será formado pelos pacientes do HUCFF que possuam algum tipo de deficiência e possuam 60 anos ou mais de idade. Já o público de adultos saudáveis será formado por funcionários do HUCFF com idades entre 18 e 59 anos e que não possuem nenhuma das deficiências em análise no estudo.

Na seleção dos grupos de análise serão considerados indivíduos que atenderem simultaneamente a todos os critérios estabelecidos, respeitando uma distribuição proporcional, aproximadamente ao ilustrado nas tabelas a seguir.

Seleção de indivíduos por tipo de deficiência, grau de deficiência, idade e sexo – Idosos

	Masculino (N)				Feminino (N)			
	Total	Deficiência			Total	Deficiência		
		Leve	Moderada	Grave		Leve	Moderada	Grave
Deficiência Motora								
Subtotal	150	50	50	50	150	50	50	50
60 a 69 anos	50	16	17	17	50	16	17	17
70 a 79 anos	50	17	17	17	50	17	17	17
80 ou mais anos	50	17	17	17	50	17	17	17
Deficiência Cognitiva								
Subtotal	150	50	50	50	150	50	50	50
60 a 69 anos	50	16	17	17	50	16	17	17
70 a 79 anos	50	17	17	17	50	17	17	17
80 ou mais anos	50	17	17	17	50	17	17	17
Deficiência Sensorial								
Subtotal	150	50	50	50	150	50	50	50
60 a 69 anos	50	16	17	17	50	16	17	17
70 a 79 anos	50	16	17	17	50	17	17	17
80 ou mais anos	50	16	17	17	50	17	17	17

Seleção de indivíduos por idade e sexo - Adultos saudáveis

	Masculino (N)	Feminino (N)
Adultos saudáveis	200	200
18 a 29 anos	50	50
30 a 39 anos	50	50
40 a 49 anos	50	50
50 a 59 anos	50	50

Coleta dos Dados

A coleta dos dados se dará através de entrevistas presenciais no HUCFF para preenchimento do instrumento IF-BR em meio físico. Posteriormente, os questionários preenchidos pelos entrevistadores serão digitados em uma aplicação online de software de questionários onde foi construída uma máscara de digitação idêntica ao instrumento IF-BR.

A escolha por realizar a coleta em duas etapas, a primeira de entrevistas com preenchimento das informações em papel e a segunda com digitação dos questionários em uma máscara online se deu por algumas limitações operacionais, como a impossibilidade dos entrevistadores estarem conectados à internet durante a entrevista e a relativa complexidade de preenchimento do instrumento que, possivelmente, demandará o esclarecimento de dúvidas e ajustes no questionário.

A ferramenta escolhida para criação da máscara online e digitação dos dados foi o SurveyMonkey, que além de permitir a inclusão dos questionários facilitará o seu acompanhamento e consistência inicial dos dados.

A partir das reuniões especialistas da área, na etapa 1.2, o instrumento foi totalmente reelaborado a fim de formular questões mais direcionadas e específicas do grupo de análise.

Planejamento de campo

Para realização do campo, foram contratadas duas supervisoras de campo e selecionados como entrevistadores, por meio de provas, oito estudantes de diferentes cursos, correlatos à área, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A equipe de coordenação realizou dois treinamentos intensivos com os entrevistadores e supervisoras, um anterior à realização do pré-teste e outro após o piloto para esclarecer dúvidas ainda existentes, além de obter retorno sobre o instrumento.

A divisão das entrevistas também foi bastante proporcional entre os entrevistadores, que foram orientados a considerar os diferentes recortes de cada grupo de análise. De tal modo, o planejamento de campo tem a seguinte divisão final, por supervisão:

META 2 : Aplicação do Instrumento Índice de Funcionalidade Brasileiro - IFBR

EQUIPE DE COLETA	SUPERVISÃO ¹											
	E1			E2			E3			E4		
	112		GRAVE	112		GRAVE	112		GRAVE	112		GRAVE
GRAU	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE
GÊNERO	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
MOTORA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
SENSORIAL	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	6	6
MENTAL	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

EQUIPE DE COLETA	SUPERVISÃO ²											
	E1			E2			E3			E4		
	112		GRAVE	112		GRAVE	114		GRAVE	114		GRAVE
GRAU	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE	LEVE	MOD	GRAVE
GÊNERO	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
MOTORA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
SENSORIAL	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7
MENTAL	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

EQUIPE DE COLETA	SUPERVISÃO ¹								SUPERVISÃO ²							
	E1		E2		E3		E4		E1		E2		E3		E4	
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
POPULAÇÃO ADULTA - FAIXAS																
18 a 29 anos	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
30 a 39 anos	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
40 a 49 anos	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
50 a 59 anos	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

A realização da coleta de campo está prevista para ser realizada em três meses. Estima-se uma produção mensal aproximada de 54 entrevistas por entrevistador. O trabalho de campo foi iniciado em dezembro de 2017.