



FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO
GRAU DE MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO
INTEGRADO EM MEDICINA**

CARLOS MANUEL DE SOUSA ALBUQUERQUE

***AVALIAÇÃO GERIÁTRICA: SELECÇÃO E
CARACTERIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS
VALIDADOS PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA***

ARTIGO DE REVISÃO

ÁREA CIENTÍFICA DE GERIATRIA

**TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:
PROF. DOUTOR MANUEL TEIXEIRA MARQUES VERÍSSIMO**

MARÇO/2015



FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

CARLOS MANUEL DE SOUSA ALBUQUERQUE

**AVALIAÇÃO GERIÁTRICA: SELECÇÃO E
CARACTERIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS VALIDADOS
PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA**

Trabalho final do 6.º ano médico com vista à
atribuição do grau de mestre no âmbito do ciclo
de estudos de mestrado integrado em medicina

ÁREA CIENTÍFICA DE GERIATRIA

**TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:
PROF. DOUTOR MANUEL TEIXEIRA MARQUES VERÍSSIMO**

MARÇO / 2015

ARTIGO DE REVISÃO

AVALIAÇÃO GERIÁTRICA: SELECÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS VALIDADOS PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA

Carlos Manuel de Sousa Albuquerque¹

¹ Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

Correio electrónico: cmalbuquerque@gmail.com

Orientação: Prof. Doutor Manuel Teixeira Marques Veríssimo

Coimbra, Março de 2015

RESUMO

Introdução: Em Portugal, a população de pessoas idosas tem crescido de forma exponencial, resultando num continuado e forte envelhecimento demográfico. As múltiplas respostas a esta realidade exigem que se assuma, como essencial, o desenvolvimento de uma intervenção multidisciplinar e diferenciada pautada, entre outras estratégias, por um processo de avaliação geriátrica sustentado pela utilização de instrumentos de medida, aferidos e validados para a população portuguesa. Neste contexto, o objectivo deste estudo foi identificar e caracterizar instrumentos, considerados cientificamente válidos, para aplicar no contexto da avaliação bio-psico-social da pessoa idosa portuguesa, disponibilizando-os num repositório alojado numa plataforma on-line de acesso livre - www.maisidosos.com, desenvolvida para o efeito.

Métodos: Utilizando as bases de dados Medline, PubMed, Psyclit, EBSCO, Google Académico, B-On e com auxílio de estratégias extras, realizou-se uma revisão sistemática da literatura para a selecção dos instrumentos. A pesquisa nas bases não estipulou, à partida, qualquer limite de datas, tendo os resultados encontrados sido avaliados tendo por base os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Efectivou-se, também, um escrutínio sistemático das respectivas qualidades psicométricas dos instrumentos de medida.

Resultados: Foi identificado um significativo número de instrumentos tendo como destinatários as pessoas idosas, nos mais diversos domínios e contextos. A maioria deles resulta de adaptações transculturais, seguindo um estilo de mensuração métrica e de fácil utilização. Quanto às evidências de adequação psicométrica, os indicadores avaliados demonstraram que a maioria dos instrumentos de medida/avaliação seleccionados apresenta boas evidências de validade e fiabilidade, embora alguns ainda careçam de maiores investigações que suportem o poder de generalização dos resultados e a sua aplicabilidade em contextos muito específicos.

Conclusão: Este estudo constitui-se uma mais-valia para o desenvolvimento de uma prática baseada na evidência científica, pois, com uma metodologia clara e sistematizada de pesquisa, pautada por uma análise rigorosa dos resultados obtidos, disponibiliza um conjunto de instrumentos de medida, com vista a potenciar uma intervenção qualificada de suporte ao estabelecimento de diagnósticos, intervenções e prognósticos ainda mais seguros.

Palavras-Chave: Idosos, Avaliação Geriátrica, Instrumentos, Psicometria, Evidência.

ABSTRACT

Introduction: In Portugal, the population of elderly people has grown exponentially, resulting in a continued and intense demographic aging. Multiple responses to this reality require, as essential, the development of a guided multidisciplinary and differentiated intervention, among other strategies, by a geriatric assessment process supported by the use of measuring instruments, calibrated and validated for the Portuguese population. In this context, the aim of this study was to identify and characterize instruments considered scientifically valid, to apply in the context of bio-psycho-social assessment of the Portuguese elderly, making them available in a repository housed in a free-access online platform - [www. maisidosos.com](http://www.maisidosos.com) - developed for this purpose.

Methods: Using Medline, PubMed, PsycLIT, EBSCO, Google Scholar, B-On and with the help of extra strategies, a systematic review of the literature was carried out for the selection of instruments. Research on the bases did not stipulated, at first, any date range, and the results were assessed based on the previously established inclusion criteria. A systematic scrutiny of the psychometric properties of the measuring instruments was also performed.

Results: A significant number of instruments were identified as having addressed the elderly, in many different fields and contexts. Most of them result from cross-cultural adaptations, following a style of metric measurement and easy to use. As for the evidence of psychometric adequacy, the assessed indicators showed that most of the selected measurement / evaluation instruments present good evidence of validity and reliability, although some still need further investigation to support the power of generalization of the results and their applicability in very specific contexts.

Conclusion: This study constitutes an asset for the development of a practice based on scientific evidence, being that, with a clear and systematic research methodology, based on a rigorous analysis of the obtained results, provides a set of measuring instruments with a view to promote a qualified intervention to support the establishment of even safer diagnoses, interventions and prognostics.

Keywords: Elderly, Geriatric Assessment, Instruments, Psychometrics, Evidence.

ÍNDICE

	página
LISTA DE FÍGURAS	11
1. INTRODUÇÃO	13
2. MÉTODOS	18
3. RESULTADOS	21
4. CONCLUSÃO	34
AGRADECIMENTOS	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

LISTA DE FÍGURAS

	página
Figura 1: Apresentação do Site	23
Figura 2: Repositório de Instrumentos	24
Figura 3: Descrição e Características dos Instrumentos de Medição/Avaliação	25
Figura 4: Investigação e Desenvolvimento – I&D	27
Figura 5: Publicações - Revistas	29
Figura 6: Publicações - Livros.....	30
Figura 7: Eventos Nacionais.....	31
Figura 8: Eventos Internacionais.....	31
Figura 9: Utilidades	32
Figura 10: Efeitos do Álcool na Saúde.....	33
Figura 11: Efeitos do Tabaco na Saúde.....	33

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a estrutura etária mundial tem sofrido alterações caracterizadas por uma diminuição da proporção do número de jovens e, inversamente, por um aumento do número de pessoas idosas. O declínio simultâneo dos níveis de fertilidade e de mortalidade tem contribuído para o fenómeno global de envelhecimento da população, o qual acarreta implicações de vária ordem, destacando-se não só as de nível económico e social, mas também, e de forma marcada, as que se expressam na área da saúde^{1,2}.

Durante a última metade do século XX a população idosa mundial triplicou. Segundo a maioria das projecções demográficas esse aumento irá prosseguir no decurso do século XXI e assim, em 2050, o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos atingirá mesmo o dos jovens, com idade inferior a 15 anos¹. Por outro lado, a população com idade superior a 60 anos, além de apresentar uma taxa de crescimento superior à da população total (com crescimento estimado, para o período temporal 2025-2050, 3,5 vezes mais rápido), está a envelhecer, verificando-se uma elevada taxa de crescimento do grupo etário de idade superior a 80 anos^{1,3}. Face a esta realidade, facilmente se depreende que com o aumento da idade a saúde tende a deteriorar-se e as pessoas idosas ficam assim mais vulneráveis, por um lado, ao agravamento das suas doenças crónicas e, por outro, ao aparecimento de outras doenças para as quais o envelhecimento é reconhecido como importante factor de risco.

O aumento crescente do número de idosos e sobretudo dos muito idosos é hoje então uma realidade universal à escala mundial. Nos países mais desenvolvidos, em especial nos europeus, a população de pessoas idosas tem, nas últimas décadas, crescido de forma exponencial¹. Em números absolutos, em 2003, havia na UE-25 74 milhões de pessoas com

mais de 65 anos (contra apenas 38 milhões em 1960), o que evidencia uma percentagem de 16% da população total, ou seja, 29% do que se considera a população em idade activa (15-64 anos). As estimativas para 2016 é de que este rácio aumente para 29% e, por outro lado, que nos próximos dez anos o número de pessoas "muito idosas", com 80 ou mais anos, possa mesmo aumentar quase 50% na UE-15^{3,4}.

Face a esta realidade, o envelhecimento da população tem sido identificado como tema de debate e preocupação prementes em muitas sociedades, não sendo Portugal excepção. Em março de 2014, o Instituto Nacional de Estatística disponibilizou os resultados do estudo - "Projeções de população residente 2012-2060, por sexo e idade para Portugal", os quais estimam que para além do, já perspectivado, declínio populacional se esperam alterações da estrutura etária da população, resultando num continuado e forte envelhecimento demográfico. Em concreto, estima-se, num cenário central de projecção, que entre 2012 e 2060 o índice de envelhecimento aumente de 131 para 307 idosos por cada 100 jovens⁵. Os indicadores epidemiológicos apontam mesmo para que, em 2050, Portugal seja o quarto país com maior percentagem de idosos a nível da União Europeia^{6,7} e apresente uma das taxas de envelhecimento demográfico das mais elevadas do mundo⁸. Tal facto, que tem por base causas multifactoriais, conjunturais, migratórias e sociopolíticas, origina consequências diversas, particularmente no plano assistencial e na área dos cuidados de saúde.

Neste enquadramento, importa interiorizar que o envelhecimento populacional e o aumento da longevidade originam um incremento na urgência de intervenções diferenciadas junto deste grupo e, nesta perspectiva, obriguem a pensar as especificidades do desenvolvimento da avaliação geriátrica e os respectivos instrumentos de medida. Os instrumentos de avaliação geriátrica pretendem, grosso modo, estabelecer um diagnóstico, um prognóstico e uma avaliação clínica adequada, que irão servir de base para a tomada de decisões sobre a intervenção⁹. Por outro lado, importa reconhecer que a avaliação de idosos e

o uso de instrumentos ocorrem frequentemente em contextos de trabalho multidisciplinar envolvendo a colaboração não apenas de médicos mas também de enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e demais profissionais de saúde^{9,10}. A este propósito, salientamos que muitas das publicações centradas na avaliação geriátrica e que remetem para estudos de validação empírica de instrumentos de medida, ilustram bem o contexto interdisciplinar desta avaliação, entendida como um momento decisivo nos mais diversos domínios de exercício profissional^{9,10,11}. Nesta perspectiva, uma avaliação geriátrica eficiente e sistemática torna-se cada vez mais premente e necessária, pois os idosos estão sujeitos a uma multiplicidade de diagnósticos de saúde onde os aspectos físicos, mentais e sociais estão fortemente presentes e interligados. Para além dos aspectos físicos, deve ser tido igualmente em consideração o estado cognitivo do idoso, uma vez que estes déficits cognitivos limitam o sucesso dos programas de tratamento clínico e de reabilitação tradicionais, para além da demência, por si só, conduzir à dependência. Por outro lado, um aspecto importante que distingue a população mais idosa da mais nova é o nível elevado da co-ocorrência de múltiplas condições crónicas, designadas por co-morbidade¹², a qual, como é compreensível, subentende consideráveis implicações não apenas na saúde física, já que a doença e os seus efeitos limitam as actividades habituais que a pessoa idosa identifica como essenciais para uma vida com significado e assim alterarem, a vários níveis, a sua capacidade funcional¹³.

Embora as doenças individuais sejam importantes e a ciência da medicina moderna esteja orientada, sobretudo, em direcção ao diagnóstico e tratamento de doenças específicas, as consequências de uma única doença ou de múltiplas doenças podem ser melhor compreendidas pela avaliação multidimensional do estado bio-psico-social do utente¹². No entanto, a investigação revela que um dos problemas centrais com que nos deparamos em Portugal é ainda o da ausência de instrumentos devidamente adaptados e validados para nossa população e aos seus subgrupos específicos, onde se enquadram os idosos^{11,14}. Assim, defrontamo-nos, na prática e na investigação, com uma clara dificuldade em avaliar

constructos que aparecem referidos na literatura científica e que são essenciais para o trabalho em rede dos profissionais que lidam com a pessoa idosa. Por outro lado, esta dificuldade de ordem prática “estimula”, por vezes, utilizações de instrumentos não aferidos, que, como se compreenderá (devido à ausência de padrões normativos), poderão acarretar incorrecções nas avaliações que lhes estão subjacentes.

Em suma, num contexto de envelhecimento populacional, procuramos neste trabalho demonstrar a premência e importância da implementação e utilização de um conjunto multidimensional de instrumentos de avaliação geriátrica, dando corpo à selecção e compilação de uma panóplia de escalas de medida, com a particularidade das mesmas evidenciarem, em comum, a incorporação de uma diversidade de dimensões inerentes ao estado bio-psico-social da pessoa idosa. Da utilização destes instrumentos e metodologias, resulta, assim, não apenas uma avaliação das funcionalidades e capacidades, mas também das necessidades sentidas, das pessoas com mais de 65 anos. A necessidade de, no processo de avaliação do idoso, se ter em linha de conta a integração de parâmetros de diversa natureza, decorre da diminuição que em diversas áreas afecta as pessoas deste grupo etário, como seja a diminuição das capacidades físicas, psicológicas e funcionais⁸. Por outro lado, a selecção de instrumentos de medida apropriados é importante para determinar a efectividade da avaliação e intervenção geriátrica na redução da morbilidade¹⁵, pelo que procurámos apresentar as principais estratégias de avaliação e mensuração da pessoa idosa, decorrentes das diferentes áreas funcionais, legando aos profissionais que intervêm, sobretudo na área da saúde, um contributo para orientar futuras intervenções ao nível desta população, com características e especificidades tão peculiares.

Tendo por base o contexto anteriormente descrito salientamos que o presente artigo de revisão persegue três grandes *objectivos gerais*:

▪ o *primeiro*, propõe-se contribuir para a identificação de instrumentos de medida em geriatria e gerontologia, considerados mais adequados, para aplicar em diversos contextos, hospitalares e não hospitalares;

▪ o *segundo*, visa construir uma plataforma informática (website), de acesso livre, com a finalidade, de todo o referencial de instrumentos seleccionados estar disponível a toda a comunidade de profissionais de saúde, com a particularidade de se poderem vir a incorporar outras ferramentas e indicadores de utilidade à prática e investigação clínica;

▪ e, finalmente, o *terceiro objectivo* visa alicerçar contributos promotores da consciencialização dos médicos e demais profissionais de saúde, inerentes à necessidade imperiosa de uma abordagem sistemática de avaliação do idoso, bem como incentivar o uso adequado das provas/instrumentos que estejam devidamente aferidos e validados para a população portuguesa.

2. MÉTODOS

Orientado pelo seu principal objectivo, consubstanciado pela identificação de instrumentos de medida, considerados cientificamente válidos, para aplicar no contexto da avaliação bio-psico-social da pessoa idosa portuguesa, o presente estudo decorreu em quatro etapas.

Na *primeira etapa*, o processo envolveu uma ampla revisão sobre a conceptualização das diversas formas de funcionalidades, (in)capacidades, disfunções e demais alterações físicas, psicológicas, cognitivas e sociofamiliares em idosos. Essa revisão serviu, inicialmente, de base para a escolha de instrumentos que se centrassem no domínio da avaliação destas dimensões circunscritas às áreas de abrangência da geriatria e gerontologia e, explicitamente, excluir os que avaliavam outros indicadores não reconhecidos como úteis para a prática clínica. Além disso, o planeamento desta base de referência teórica serviu de suporte para a avaliação da validade conceptual dos instrumentos, bem como serviu de orientação para a elaboração da questão de investigação que norteou o estudo: “Que instrumentos de medida estão aferidos e validados para a população idosa portuguesa?”

A *segunda etapa* do processo consistiu na identificação dos instrumentos, cuja matriz de análise se processou sobre a adaptação, validação e normalização de testes e outras medidas de avaliação de pessoas idosas, sem esquecer a estrutura dimensional de cada prova, bem como as suas qualidades psicométricas. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura acerca dos instrumentos disponíveis no território português, com recurso às bases de dados Medline, PubMed, Psyclit, EBSCO, Google Académico e B-On, tendo sido utilizados os seguintes descritores com operadores *booleanos*: “(idoso OR velho OR ancião OR envelhecimento OR geriatria OR gerontologia) AND (instrumento OR escala OR teste OR

inventário OR entrevista OR questionário OR checklist OR screen). Foram utilizados os mesmos termos, traduzidos para inglês, com a soma de novos termos para a selecção de estudos com amostras portuguesas: (*elder or aged or old or ageing or elderly or geriatrics or gerontology*);(*instrument OR scale OR test OR inventory OR interview OR questionnaire OR checklist OR screen*) AND (*Portugal OR Portuguese*). A pesquisa nas bases não estipulou, à partida, qualquer limite de datas. No pressuposto de que numa revisão sistemática da literatura os critérios de inclusão e exclusão devem ser definidos, antes da pesquisa, de forma minuciosa e transparente¹⁶, salientamos que o primeiro critério de inclusão se direccionou para a incorporação de estudos/artigos cujo foco se centra-se em instrumentos de avaliação dirigidos à pessoa idosa com idade superior ou igual a 65 anos. Para esse efeito, foram analisados os títulos e resumos dos estudos. De seguida, foram excluídos os estudos duplicados entre as bases de dados onde se realizaram as pesquisas. Os resumos e textos completos dos restantes estudos foram seleccionados para nova avaliação, pautada pelos seguintes critérios de exclusão: (i) estudos dos quais não foi possível recuperar nem o texto completo nem o resumo; (ii) outras revisões da literatura; (iii) estudos cujo foco principal foi a incorporação de outros instrumentos de medida não direccionados para a pessoa idosa; (iv) estudos que não utilizaram amostras portuguesas; e (v) estudos que recorreram a instrumentos para avaliação de não-humanos. Critérios de selecção adicionais incluíram instrumentos a seleccionar que se aplicassem à prática clínica; que tivessem aplicabilidade em ambientes institucionais, marcados pela assistência à pessoa idosa; e que incluíssem um médico ou outro profissional de saúde no processo de avaliação.

Uma vez seleccionados os instrumentos, *a terceira etapa* envolveu um escrutínio sistemático das respectivas qualidades psicométricas. Procurou-se, também, analisar o tipo de escala utilizada, o número de itens constituintes, as dimensões avaliadas, duração de aplicação e o método de administração. Os critérios estabelecidos para a apreciação dos indicadores de fiabilidade e validade, seguiram as directrizes sugeridas por alguns autores de reconhecido

mérito científico^{17,18}. A fiabilidade dos resultados num teste, diz-nos algo sobre o grau de confiança ou de exactidão que podemos ter na informação obtida. O conceito representa duas significações distintas: o teste avalia o mesmo quando aplicado em dois momentos diferentes aos mesmos indivíduos - conceito de estabilidade temporal -; e os itens que compõem o teste apresentam-se como um todo homogéneo - consistência interna ou homogeneidade dos itens. A avaliação de qualquer uma delas implica aspectos estritamente técnicos e constitui um pré-requisito para a validade do instrumento de medida. Assim a fiabilidade de uma medida é o primeiro passo para saber da sua validade. No entanto se esta é condição necessária à validade ela não é suficiente. Após garantir fiabilidade é necessário pôr de lado a hipótese de existência de erro sistemático, para podermos garantir validade. De um modo geral, um instrumento ou teste é classificado como tendo fiabilidade (reliability) apropriada quando o índice alfa de Cronbach é pelo menos 0.70¹⁸. Contudo, em alguns cenários de investigação das ciências sociais, um α de 0.60 é considerado aceitável desde que os resultados obtidos com esse instrumento sejam interpretados com precaução e tenham em conta o contexto de computação do índice¹⁹. Também se analisou o processo de adaptação, avaliando-se a sua adequação segundo critérios sugeridos por alguns autores de referência^{20,21}.

A fim de tornar a revisão sistemática o mais completa possível, numa *quarta etapa*, recorreu-se a estratégias complementares de pesquisa direccionadas para a inclusão de livros de referência e monografias/teses centradas na caracterização e validação de instrumentos.

Todos os procedimentos supracitados foram realizados em novembro e dezembro de 2014.

3. RESULTADOS

O processo de síntese dos resultados trata-se de uma etapa desafiante dado envolver, por um lado, a revisão criteriosa dos estudos acedidos e, por outro, a sinopse da informação relevante, por forma a encontrar respostas à questão de investigação²². Desta forma, com o intuito de padronizar este processo e reforçar a validade dos resultados, foi elaborada uma matriz de extracção dos dados para todo o *corpus* documental, tendo por referência as componentes da questão de partida, a qual subentende a delimitação dos participantes, intervenções e “outcomes”¹⁶. Porém, convém salientar que apesar de, no planeamento inicial da pesquisa, não ter sido estipulado qualquer limite de datas, acabou por ser dada mais relevância ao período de 2000/2014 por se considerar que, neste período temporal, já haveria mais experiência prática e conhecimento empírico relativamente aos instrumentos de medida.

Partindo deste pressuposto e dado que um dos objectivos, intrínsecos ao processo de elaboração do nosso artigo de revisão, se centrava na construção de uma plataforma informática (website), que possibilita-se o acesso livre, não só aos profissionais de saúde mas igualmente aos demais interessados no estudo da pessoa idosa, a todo o referencial de instrumentos seleccionados, entende-mos ser pertinente e até estruturalmente útil e metódico usar imagens “*print screen*” da plataforma (imagens de captura de ecrã), com vista à apresentação dos resultados. Por outro lado, entendemos que a opção por esta estratégia tem a virtude de explanar, desde já, a metodologia a seguir na consulta e exploração da plataforma.

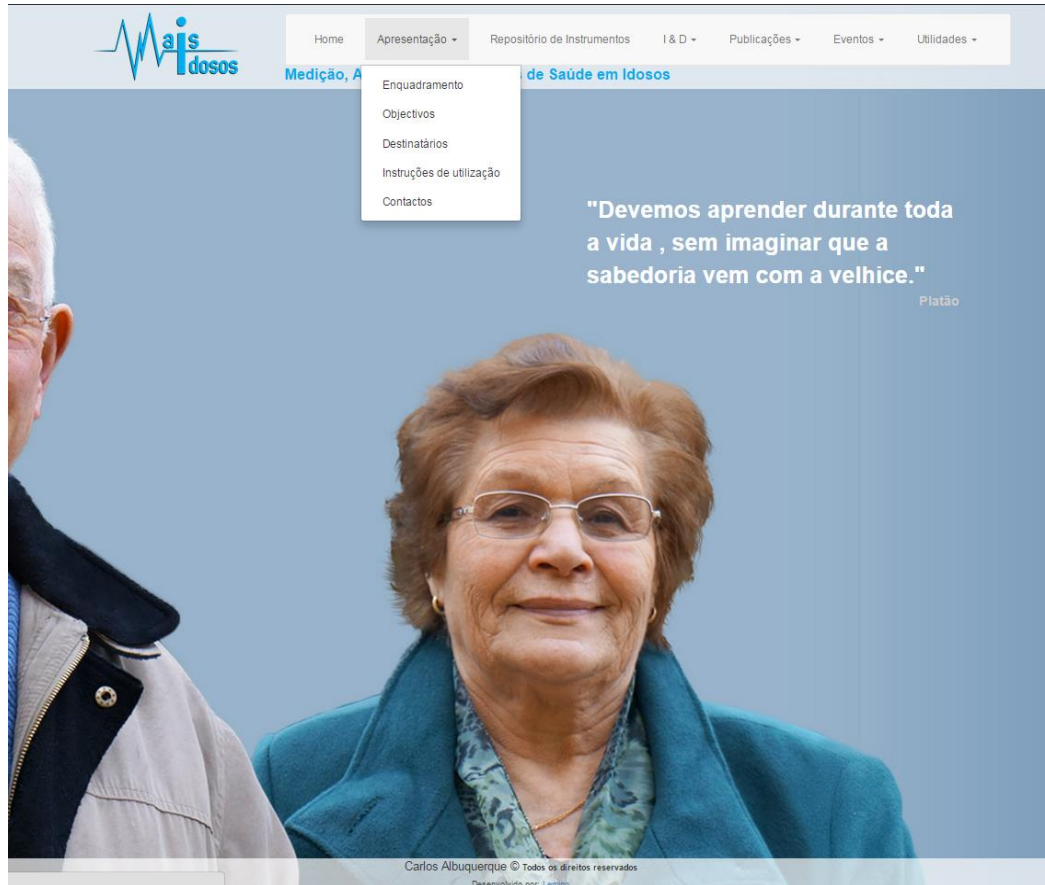
Começamos então por identificar o domínio on-line do site (www.maisidosos.com), explicando o porquê da sua designação. O mote para esta designação - **MAIS IDOSOS** - fica a dever-se, tal como ficou espelhado no enquadramento da introdução, sobretudo: (i) à matriz

epidemiológica de cada vez existirem **MAIS** idosos e sobretudo se assistir a aumento crescente do número dos muito idosos; (ii) estes, por razões diversificadas, muitas delas associadas ao factor idade, serem cada vez **MAIS** portadores de doenças crónicas e comorbilidades; (iii) cada vez com **MAIS** necessidades de cuidados de vária ordem; enfim, por **MAIS** e **MAIS** razões/motivos, entendemos ser pertinente, existir em Portugal, uma página Web, que centralize em si mesma um repositório de instrumentos de medida, que permitam e facilitem aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, e demais profissionais e investigadores) encontrar toda esta informação (previamente recolhida e aferida), com recurso a um único clique sem, que para isso, exista necessidade de muita perda de tempo. Tendo por referência uma outra perspectiva, salientamos que a sigla **MAIS** foi seleccionada não apenas pelas razões acima expressas, mas também pelo facto da mesma espelhar a seguinte nomenclatura:

- **M** - de Medição;
- **A** - de Avaliação;
- **I** - de Indicadores; e
- **S** - de Saúde.

Daí o Site se intitular **MAIS IDOSOS - Medição, Avaliação e Indicadores de Saúde em Idosos**. Passando ao detalhe da explanação da plataforma on-line, doravante designada por “site”, começamos por contextualizar a utilidade do *menu*: “*Apresentação*”. Este *menu*, por forma a orientar, pela primeira vez, o acesso de toda a comunidade de utilizadores, *contempla* indicações muito precisas acerca do enquadramento do projecto, objectivos do site, destinatários e instruções de utilização. Tem também incorporado o ícone “contactos”, com a finalidade de poder ser utilizado para colocação de dúvidas ou apresentação de sugestões, que possam vir a tornar a página web mais atractiva e, sobretudo, mais operacional para os utilizadores (Fig. 1).

Figura 1: Apresentação do Site



Fonte: www.maisidosos.com

No sítio “*Repositório de Instrumentos*” está então alojado o referencial de escalas, questionários, inventários, em suma, todo o conjunto de instrumentos de medida que foram seleccionados, centrando-se os mesmos na mensuração/avaliação de diversos domínios (físico, psicológico, emocional, cognitivo, nutricional, social, etc) específicos à pessoa idosa. Neste repositório, os instrumentos estão disponíveis, num primeiro momento, segundo uma série de listas organizadas alfabeticamente, de A a Z, cuja apresentação individual, inerente a cada instrumento de medição, integra os seguintes elementos (Fig. 2):

Acrónimo/Sigla	Palavra formada pelas letras ou sílabas iniciais, pelas quais é conhecido o instrumento de medição.
Designação	Expressa o título original e respectiva designação atribuída à versão portuguesa.
Estrutura Dimencional	Realça a matriz dimensional do instrumento de medição. Uni, Bi, Tri ou multidimensional (se mais que três dimensões).

Figura 2: Repositório de Instrumentos

Fonte: www.maisidosos.com

Após ser seleccionado um Acrónimo/Sigla, um “clik” sobre o mesmo permitirá a abertura de uma nova janela com a descrição e as características, mais relevantes, do respectivo instrumento de medição, destacando-se os seguintes elementos (Fig. 3):

- Elegibilidade** Expressa os critérios de inclusão da população a estudar.
- Finalidade** Objectivos específicos do instrumento de medição/avaliação.
- Dimensões** Descrição das dimensões que o instrumento permite aferir.
- Referências Bibliográficas de Suporte** Principais referências bibliográficas onde estão publicadas as versões original e portuguesa.

Acesso e contactos dos autores

Identifica os autores e respectivos contactos. Incorpora também, em algumas situações, o link de acesso on-line à página web onde está alojado artigo que serviu de referência à publicação do instrumento de medição, o que, em si mesmo, se revela de grande utilidade.

Versão para preenchimento On-line (+ instruções)

Permite ter acesso à versão integral do instrumento de medição, com a particularidade de possibilitar o seu preenchimento on-line.

Esta potencialidade está dependente da prévia autorização dos autores, processo este que, em alguns dos instrumentos, já foi iniciado, estando-se a aguardar essa mesma autorização.

Figura 3: Descrição e Características dos Instrumentos de Medição/Avaliação

The screenshot displays the website interface for 'Mais Idosos'. At the top, there is a navigation menu with links for Home, Apresentação, Repositório de Instrumentos, I & D, Publicações, Eventos, and Utilidades. Below the menu, the site's title 'Medição, Avaliação e Indicadores de Saúde em Idosos' is visible. A search bar is located on the left side. A sidebar on the left features a '+SAÚDE' logo and contact information: 'Contactos', 'Telefone: 232 419 100', 'Telemóvel: 966 177 002', and 'email: geral@maisidosos.com'. The main content area displays the details for the 'CWIS' instrument. The title 'CWIS' is followed by a '< voltar' link. Below this, a table provides the following information:

ACRÓNIMO / SIGLA	CWIS
Designa�o	<ul style="list-style-type: none"> Cardiff Wound Impact Shedule Esquema Cardiff de impacto da ferida
Estrutura Dimensional	Tridimensional
Elegibilidade	Idosos com qualquer patologia/condi�o de saúde que provoque ferida cr�nica
Finalidade	Mensurar a qualidade de vida de idosos com feridas cr�nicas
Dimensões	<ul style="list-style-type: none"> Bem-estar Sintomas físicos e actividades da vida di�ria Vida social
Referências Bibliográficas de Suporte	<ul style="list-style-type: none"> Price P, Harding K. Measuring health-quality of life in patients with chronic leg ulcers. <i>Wounds</i>, 1996; 8(3):91-4. Price P, Harding K. The suitability of a wound specific QoL measure (CWIS) for patients with chronic leg ulcers. <i>Wounds: a compendium of clinical research and practice</i>, 1997; 8(3):91-4. Price P, Harding K. Cardiff Wound Impact Schedule: The development of a condition-specific questionnaire to assess health-related quality of life in patients with chronic wounds of the lower limb. <i>International Wound Journal</i>, 2004; 1(1):10-7. Furtado K. Prevenção de úlceras de pressão: um certificado de qualidade. <i>Nursing</i>, 2003; 175:20-3. Ferreira PL, Mgu�ns C, Gouveia J, Furtado K. Medição da qualidade de vida em doentes com feridas cr�nicas: A Escala de Cicatriza�o da úlcera de Pressão e o Esquema Cardiff de Impacto da Ferida. <i>Nursing</i> 2007, Maio: 32-41.

At the bottom of the page, it states 'Carlos Albuquerque   Todos os direitos reservados' and 'Desenvolvido por: Leaning'.

Fonte: www.maisidosos.com

Embora a preocupa o, por incluirmos o máximo de informa o de cada instrumento, tenha merecido, no momento, a nossa maior atenção, entendemos, mesmo assim que, no futuro, ela poderá ir ainda mais longe, com a referência a outras características entretanto obtidas e validadas, têm elas de grande utilidade para o potencial utilizador dos

instrumentos, como seja: a identificação do número de itens, o modo e tempo de preenchimento, descrição e sistema de pontuação, ou mesmo o histórico das suas propriedades psicométricas, considerado, pela maioria dos autores, como um indicador clássico da avaliação da qualidade de qualquer instrumento²³. Salientamos que o número de instrumentos seleccionados ultrapassa as 5 dezenas, com a singularidade de permitirem a avaliação de uma diversidade de dimensões. Porém, e conscientes, por um lado, de que a pesquisa processada no âmbito da presente revisão sistemática da literatura possa não ter sido taxativamente selectiva de todos os instrumentos já aferidos para a população portuguesa (pois não incluiu todas as bases de dados actualmente disponíveis e não objectivou outros idiomas, além do inglês e português) e, por outro lado, porque o processo de validação e aferição de outros instrumentos possa não ter sido, ainda, objecto de publicação e daí não sido possível a sua selecção, entendemos ser pertinente possibilitar, a todos os hipotéticos autores destes mesmos instrumentos, a apresentação de uma proposta de submissão de um instrumento de medição/avaliação geriátrica para a sua inclusão no projecto MAIS Idosos. Nesta perspectiva, o site irá contemplar esta possibilidade, sendo que o processo de decisão da aceitação da proposta, passará pelo cumprimento de alguns pré-requisitos, identificados na própria plataforma.

Passando agora à análise do âmago dos outros dois objectivos do presente processo de revisão sistemática, os quais subentendem, não apenas, a pertinência de se continuar a promover (junto dos profissionais de saúde): a necessidade imperiosa de uma abordagem sistemática de avaliação do idoso; o incentivo à utilização adequada das provas/instrumentos que estejam devidamente aferidos e validados para a população portuguesa; bem como, ainda, potenciar a plataforma on-line – **MAIS IDOSOS** – com a incorporação de outras ferramentas e indicadores de utilidade à prática e investigação clínica, salientamos que foi nosso propósito dar cumprimento integral a este mesmo desiderato. Assim, aproveitando o efectivo potencial que, nos dias de hoje, uma página web nos concede, decidimos incorporar na mesma um

conjunto de *menus de navegação*, que entendemos poderem vir a ser de muito interesse e utilidade a toda a comunidade de utilizadores. Referimo-nos concretamente aos *menus: Investigação e Desenvolvimento (I&D); Publicações; Eventos; Utilidades; e + Saúde*.

Passamos de seguida à sua apresentação. O *menu I&D* centra-se na descrição de informação sobre projectos de investigação, já realizados ou em fase de execução, no contexto nacional e internacional (Fig. 4). Tem também a particularidade de fazer referência à abertura de processos de candidatura a projectos ou bolsas de investigação, especificando os prazos dos mesmos e respectivos regulamentos, por forma a possibilitar, a todo o utilizador que venha a consultar o site, o acesso a esta informação que, por certo, se poderá vir a constituir como uma mais-valia para o desenvolvimento e financiamento da investigação do domínio da geriatria e gerontologia. Também aqui está incorporado um *submenu* de sugestões, com o objectivo de permitir, ao utilizador da plataforma, sugerir a incorporação de actividades de investigação que, no seu entender, sejam pertinentes ser apresentadas e divulgadas pelo site.

Figura 4: Investigação e Desenvolvimento – I&D



Fonte: www.maisidosos.com

O menu **Publicações** foi pensado numa perspectiva de alojar um conjunto de referências bibliográficas de apoio a uma prática baseada na evidência científica, definida como o uso consciencioso, explícito e criterioso da melhor evidência disponível, no momento, a fim de adoptar condutas na assistência individual do paciente²⁴. Assim, a plataforma disponibiliza dois *submenus*, um intitulado “Revistas” e outro “Livros”, nos quais se pode aceder a um referencial de publicações, de reconhecido mérito internacional, nos domínios da geriatria e gerontologia. Em concreto, o *submenu* “revistas” apresenta, num primeiro campo, o acesso ao Top 10 das revistas internacionais mais conceituadas tendo como indicador de medida da influência científica de revistas académicas o SCImago Journal & Country Rank (<http://www.scimagojr.com/>) (Fig.5).

“The SCImago Journal & Country Rank is a portal that includes the journals and country scientific indicators developed from the information contained in the Scopus® database (Elsevier B.V.). These indicators can be used to assess and analyze scientific domains. This platform takes its name from the SCImago Journal Rank (SJR) indicatorpdf, developed by SCImago from the widely known algorithm Google PageRank™. This indicator shows the visibility of the journals contained in the Scopus® database from 1996”²⁵.

Neste primeiro campo é então possível ter acesso directo, não apenas, ao Ranking das Revistas (Ano:2013, Categoria: Geriatria e Gerontologia), como também a outro tipo de informação das mesmas, como seja: (i) o seu título; (ii) editor; (iii) ISSN – edição impressa e on-line; país de edição; e respectivo endereço de website. No segundo campo do *submenu* “*revistas*” encontram-se ainda referenciadas mais de meia centena de outras revistas, também elas de reconhecido relevo científico internacional nos domínios da Geriatria e Gerontologia.

Figura 5: Publicações - Revistas

Search ...

+SAÚDE

Contactos
 Telefone: 232 419 100
 Telemóvel: 968 177 002
 email: geral@maisidosos.com

Revistas
 Top 10

Título da Revista	Editor	ISSN	E_ISSN	Pais	Website	Ranking (Ano 2013) Categoria: Geriatria e Gerontologia
Alzheimer's and Dementia	Elsevier	1552-5260	1552-5279	USA		1
Neurobiology of Aging	Elsevier	0197-4580	1558-1497	USA		2
Journals of Gerontology – Series A Biological Sciences and Medical Sciences	Oxford Univ. Press Inc.	1078-5006	1758-535X	UK		3
Journal of the American Geriatrics Society	Wiley-Blackwell	0002-8614	1532-5415	UK		4
Psychology and Aging	Amer Psychological Assoc.	0882-7974	1939-1486	USA		5
Journals of Gerontology Series B Psychological Sciences and Social Sciences	Oxford Univ. Press Inc.	1079-5014	1758-5388	USA		6
American Journal of Geriatric Psychiatry	Elsevier	1064-7481	1545-7214	USA		7
Critical Reviews in Oncology/Hematology	Elsevier	1040-8428	1879-0461	IRE		8
The Gerontologist	Oxford Univ. Press Inc.	0016-9013	1758-5341	UK		9
Journal of Alzheimer's Disease	IOS Press	1875-8908	1387-2877	NL		10

Carlos Albuquerque © Todos os direitos reservados
 Desenvolvido por: Lenting

Fonte: www.maisidosos.com

Uma outra potencialidade da plataforma, vinculada pelo segundo submenu das publicações, designado por “livros”, é permitir o acesso (para download grátis) a 10 livros nas áreas específicas da geriatria e gerontologia e a mais de 100 na área médica generalista e afins (Fig.6), como sejam, a título exemplificativo: (i) ABC of Geriatric; (ii) Medicine Essentials of Gerontological Nursing; (iii) Geriatric Medicine An Evidence-based Approach; (iv) Hazzard’s Geriatric Medicine and Gerontology; (iv) Parkinson’s Disease – A Complete Guide for Patients and Families. Uma vez mais esta janela da plataforma tem incorporado um *submenu* de sugestões, com o objectivo de permitir, a todo o utilizador da plataforma, sugerir a incorporação de outras obras científicas, as quais possam vir a ser consideradas como contributos válidos para a prática e investigação clínica no âmbito do estudo da pessoa idosa.

Figura 6: Publicações - Livros

The screenshot shows the website 'Mais Idosos' with a navigation menu at the top: Home, Apresentação, Repositório de Instrumentos, I & D, Publicações, Eventos, and Utilidades. Below the menu is the site's logo and the tagline 'Medição, Avaliação e Indicadores de Saúde em Idosos'. On the left, there is a search bar and a '+SAÚDE' button. Below that is a contact information box with the following details:

Contactos
 Telefone: 232 419 100
 Telemóvel: 966 177 002
 email: geral@maisidosos.com

The main content area is titled 'Livros' and 'Livros no Domínio da Geriatria e Gerontologia'. It contains a table with the following entries:

Título	Link
ABC of Geriatric Medicine	🔗
Essentials of Gerontological Nursing	🔗
Exercise_and_Physical Activity	🔗
Geriatría y Gerontología	🔗
Geriatric Medicine An Evidence-based Approach	🔗
Gerontological Nursing Competencies for Care	🔗
La Atención Gerontológica Centrada En La Persona	🔗
Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology	🔗
Terapia ocupacional en geriatría y gerontología	🔗
Parkinson's Disease – A Complete Guide for Patients and Families	🔗
Tratado de Geriatria para Residentes	🔗

Below the table, there is a section titled 'Livros da Área Médica e afins' with a copyright notice: 'Carlos Albuquerque © Todos os direitos reservados' and 'Desenvolvido por: Lening'.

Fonte: www.maisidosos.com

O menu *Eventos* foi idealizado numa lógica de permitir a difusão de eventos científicos, nacionais e internacionais (com link de acesso ao respectivo website), tendo como espaço temporal de realização um cronograma longitudinal de 12 meses (Fig. 7 e 8). Estamos convictos de que esta ferramenta, como fonte de informação de eventos abertos à divulgação do conhecimento científico, se possa vir a constituir como uma verdadeira mais-valia para os utilizadores do site MAIS IDOSOS, que assim terão acesso a todo um conjunto de informações que passam pela identificação do evento, sua calendarização e local de realização, com recurso ao Google Maps. Também aqui, está incorporado, um *submenu* de sugestões de divulgação de eventos.

Figura 7: Eventos Nacionais

Home Apresentação - Repositório de Instrumentos I & D - Publicações - Eventos - Utilidades -

Medição, Avaliação e Indicadores de Saúde em Idosos

Search ...

+SAÚDE

Contactos
 Telefone: 222 415 100
 Telemóvel: 966 177 002
 email: geral@maisidosos.com

Nacionais

Mapa de Eventos Nacionais

Data / Hora	Evento
26/06/2015 - 27/06/2015	9º Congresso Nacional do Idoso – Geriatria 2015 Centro de Congressos de Vila Moura, Vila Moura
25/11/2015 - 27/11/2015	36º Congresso Português de Geriatria e 17º Congresso Português de Gerontologia Social Lisboa, Lisboa

Carlos Albuquerque © Todos os direitos reservados
 Desenvolvido por: Leming

Fonte: www.maisidosos.com

Figura 8: Eventos Internacionais

Home Apresentação - Repositório de Instrumentos I & D - Publicações - Eventos - Utilidades -

Medição, Avaliação e Indicadores de Saúde em Idosos

Search ...

+SAÚDE

Contactos
 Telefone: 222 415 100
 Telemóvel: 966 177 002
 email: geral@maisidosos.com

Internacionais

Mapa de Eventos Internacionais

Data / Hora	Evento
23/03/2015 - 27/03/2015	Aging in America Conference 2015 Hyatt Regency, Chicago
26/03/2015	Improving Dementia Care Millennium Gloucester Hotel, Londres
09/04/2015 - 11/04/2015	Congresso Latino americano de Geriatria e Gerontologia Centro de Convenções e Feiras da Amazônia, Pará

Carlos Albuquerque © Todos os direitos reservados
 Desenvolvido por: Leming

Fonte: www.maisidosos.com

Um outro *menu*, designado por “*Utilidades*”, tem como finalidade permitir o acesso a uma listagem de links de normas legislativas, sociedades científicas, associações, centros e de mais instituições que se dedicam ao estudo e acompanhamento da pessoa idosa. Tem também outros dois submenus que permitem a parametrização e interpretação de alguns indicadores biológicos e antropométricos, de utilidade à prática clínica (Fig. 9).

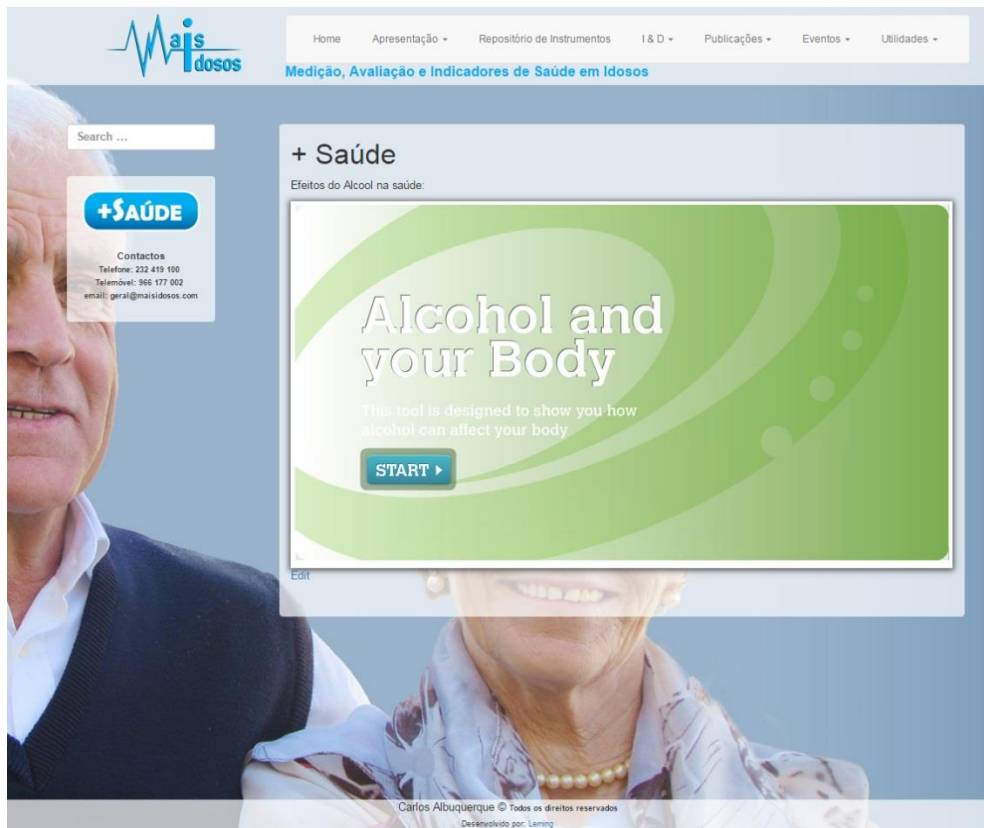
Figura 9: Utilidades



Fonte: www.maisidosos.com

Por último a plataforma MAIS IDOSOS ainda inclui um outro *menu*, dedicado este ao contexto da promoção da saúde. Especificamente, o *menu* “+ Saúde” está concebido numa lógica formativa/informativa, dando particular destaque ao "combate" de dois importantes factores de risco, álcool e tabaco (Fig. 10 e 11). Com recurso a uma metodologia interactiva, de acesso on-line, é possível obter toda uma panóplia de informação validada cientificamente pelos seus autores, com a particularidade de ser suportada por tecnologias visuais o que a torna mais atractiva. Esta potencialidade aguarda autorização, entretanto já solicitada à equipa que a concebeu, por forma a estar disponível também na língua portuguesa.

Figura 10: Efeitos do Álcool na Saúde



Fonte: www.maisidosos.com

Figura 11: Efeitos do Tabaco na Saúde



Fonte: www.maisidosos.com

4. CONCLUSÃO

A opção pela realização de uma Revisão Sistemática da Literatura, de suporte ao presente artigo, deveu-se sobretudo ao facto desta ser considerada uma metodologia de grande utilidade, dado possibilitar a identificação de informação relevante acerca de determinado assunto²⁶. Em concreto, este método permite reunir a melhor evidência científica disponível para a prática clínica e, em simultâneo, ser essencial no desenvolvimento da prática baseada na evidência, constituindo-se uma mais-valia no conhecimento do *estado da arte*, pois, com uma metodologia clara e sistematizada de pesquisa, pautada por uma análise rigorosa dos resultados obtidos, disponibiliza uma síntese criteriosa da informação seleccionada^{22,27}, no caso concreto eleição de instrumentos de medida/avaliação dirigidos à pessoa idosa. Partindo deste pressuposto, salientamos que a revisão baseada na evidência é um tipo de revisão útil e acessível à grande maioria dos clínicos, tornando-se a leitura de artigos de revisão uma das formas mais eficazes para um profissional de saúde, ocupado, aceder à informação relevante e de boa qualidade²⁶. Digamos que foi este o desiderato final do nosso artigo de revisão.

Tendo por base a análise dos instrumentos de medida seleccionados, considera-se ser possível responder de uma forma global à questão que norteou previamente esta revisão sistemática: “Que instrumentos de medida estão aferidos e validados para a população idosa portuguesa?”.

Suporta-se esta inferência no facto da revisão sistemática ter possibilitado seleccionar um significativo número de instrumentos tendo como destinatário a pessoa idosa, portadora das mais diversas condições de saúde. Salienta-se ainda a circunstância de se constatar que foi sobretudo, nas últimas duas décadas, que se assistiu, em Portugal, ao desenvolvimento e/ou adaptação cultural de um grande número de instrumentos de medição nos domínios da

geriatria e gerontologia, seja do estado de saúde ou qualidade de vida relacionada com a saúde, seja de avaliação e satisfação com os cuidados, seja de mensuração da funcionalidade familiar e reintegração social, com a particularidade de ter crescido a sua utilização em investigação multidisciplinar e na prática clínica. Também os estudos académicos de suporte à aferição e validação destes mesmos instrumentos têm acompanhado este ritmo.

Especificamente, o presente estudo demonstrou que há actualmente em Portugal diversos instrumentos disponíveis para a avaliação da pessoa idosa, nos mais diversos domínios e contextos. A maioria deles segue um estilo de mensuração métrica e de fácil utilização. Quanto às evidências de adequação psicométrica, os indicadores avaliados demonstraram que a maioria dos estudos incluídos apresentou boas evidências de fiabilidade e validade para os instrumentos. No entanto, foram também encontrados instrumentos cujos estudos apresentam somente o seu processo de tradução e adaptação, ficando em falta o estudo psicométrico dos mesmos, podendo este ser identificado como uma oportunidade para investigações futuras. Saibamos nós “agarrar” esta oportunidade. Além disso, em alguns casos são investigadas evidências de validade e fidelidade em amostras muito pequenas, o que limita o poder de generalização dos resultados dos estudos e a sua aplicabilidade em contextos muito específicos. De salientar que a investigação das propriedades psicométricas de um instrumento é essencial pelo objectivo de fornecer subsídios que nos levem a julgar a sua adequação como ferramenta para, por exemplo, em determinadas condições de saúde, avaliar sintomas, seu agravamento, frequência de complicações e diagnóstico afecto a determinada alteração patológica⁹.

A maioria dos instrumentos diz respeito a adaptações de outras nacionalidades para a população idosa portuguesa, prática que é muitas vezes a opção a que investigadores e profissionais recorrem por ser mais rápida em relação à construção de um novo instrumento e por possibilitar pesquisas transculturais²⁸. Nesses casos, preconiza-se a realização de uma adaptação transcultural criteriosa e metodologicamente adequada em termos semânticos e

operacionais, pois o instrumento será utilizado numa nova realidade com diferenças culturais, sociais, de valores, entre outras^{9,28}.

No que se refere aos procedimentos relativos à identificação e selecção dos instrumentos, a estratégia de consultas complementares direccionadas para a inclusão de livros e monografias/teses, centradas na caracterização e validação de instrumentos (tal como salientado na descrição da *quarta etapa* do método), além da pesquisa nas bases de dados mostrou-se bastante útil pois tornou mais abrangente a revisão sistemática da literatura.

Resta salientar que a opção pela construção da plataforma de *acesso livre* a qualquer utilizador se ficou a dever ao facto do “Open Access” ser um termo emergente no processo da definição de como também os dados científicos podem ser publicados e reutilizados, sem barreiras de preço ou de autorizações²⁹, opinião que é partilhada por muitos investigadores, académicos e até políticos que defendem que os “*repositórios científicos de acesso aberto é instrumento de objectivos estratégicos fundamentais quanto aos modos de fazer, validar, partilhar ou usar o conhecimento científico em sociedades abertas e desenvolvidas*”³⁰.

Limitações

Uma das limitações deste estudo advém da virtual possibilidade de publicação de artigos relevantes, que contextualizassem a utilização de instrumentos de medida com grande potencial de adaptação e aferição cultural ou mesmo com recurso a amostras de idosos portugueses, em outros idiomas que não o inglês ou português, línguas escolhidas para a selecção do *corpus* documental. Outra limitação a consignar a esta revisão está relacionada com as bases de dados acedidas, pois a pesquisa não incluiu todo o referencial de bases de dados actualmente disponíveis, limitando-se apenas àquelas mais utilizadas no domínio da prática clínica médica e contexto académico.

Recomendações

Apesar das limitações identificadas, tivemos como preocupação tentar sedimentar uma opinião assente no facto, partilhado por peritos, investigadores e clínicos experientes, de que o processo de avaliação da pessoa idosa exige instrumentos adequados, isto é, com fortes subsídios teóricos e baseados em evidências empíricas, para fornecer diagnósticos, intervenções qualificadas e prognósticos seguros^{23,31}.

Neste sentido, *recomenda-se* que os profissionais que exerçam a sua actividade nas áreas da gerontologia/geriatria e afins estejam cientes das características dos instrumentos disponíveis em Portugal para a avaliação multidimensional do estado bio-psico-social da pessoa idosa e das qualidades destes mesmos instrumentos para que, ao seleccionar um instrumento para aplicação prática, este instrumento seja o mais adequado possível para medir o que se deseja medir, de acordo aos objectivos em questão. Por outro lado, *recomenda-se* que a área da avaliação gerontológica deva ser compreendida como mais do que simplesmente um campo dedicado ao uso de medidas e técnicas. A avaliação, em geral, e o desenvolvimento de instrumentos, em específico, servem às funções de objectivar e operacionalizar teorias e construtos⁹. Eles envolvem a objectivação dos conceitos teóricos em elementos observáveis e requerem a aplicação do método científico por meio de delineamentos adequados para a sua legitimação. Ao procurar evidências de adequação dos instrumentos de avaliação, os estudos colaboram também para o desenvolvimento dos constructos avaliados^{9,32}. A necessidade de busca de informação que ultrapassa a resposta imediata resulta da leitura crítica da informação, que é uma aptidão que tem de ser ainda mais desenvolvida e treinada pelos médicos e demais profissionais de saúde³³, isto no pressuposto de que as fontes a pesquisar, para quem deseja praticar cuidados baseados na evidência científica, têm de ser confiáveis, relevantes e legíveis (3 R - *Reliable, Relevant and Readable*)³⁴. Assim, com os actuais recursos tecnológicos de pesquisa na *web*, e para quem se estreia na arte de navegar pelos

sites, motores de busca ou mesmo bases de dados que nos fornecem a informação, recomenda-se que se aplique um novo sentido a um provérbio bem conhecido ‘*A arte de navegar aprende-se navegando*’ – “*há que encontrar os melhores caminhos, os melhores atalhos, os sítios mais seguros, aqueles que são mais ricos e promissores e distingui-los daqueles que apesar de promissores possam esconder tesouros falsos*”²⁶.

É neste contexto, que, em suma, pensamos que os resultados do presente trabalho, objectivados na construção da primeira plataforma on-line portuguesa dedicada ao alojamento/repositório de instrumentos e demais utilidades (revistas, livros, eventos científicos, actividades de investigação, etc.) dedicadas e de suporte ao estudo da pessoa idosa, possam ter as suas implicações práticas mais objectivas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço

Ao Professor Doutor Manuel Teixeira Veríssimo pela sua orientação, confiança e disponibilidade constantes.

Ao Rui Almeida e Engenheiro Nuno Mendes pela colaboração imprescindível na idealização e operacionalização da plataforma on-line.

À Doutora Fátima Jorge e Ana Brígida pela participação e desenvolvimento crítico subjacente à pesquisa de suporte à selecção dos instrumentos de avaliação geriátrica.

Ao Doutor Renato Carvalho pela revisão do Inglês inerente ao Abstract deste artigo e ao Doutor Nuno Campos pela ajuda na formatação.

A todos os colegas amigos pela ajuda e carinho que evidenciaram ao longo do curso, com votos de que venham a ser médicos dedicados e pacientes para com quem os irá procurar.

Aos meus Pais (António: 19/03/1941 e Emília: 29/06/1943) e Sogros (João: 23/02/1930 e Rita: 18/08/1935) pela disponibilidade fotográfica de suporte à plataforma on-line MAIS IDOSOS ... e por muito mais.

Finalmente à minha Esposa e Filhotes pelo total apoio, compreensão e carinho que sempre me concederam.

A todos o meu Bem-Haja.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ United Nations. World population ageing 1950-2050. New York: Department of Economic and Social Affairs, **Population Division**; 2012 [consultado 2014 dezembro 19]. Disponível em: <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/>
- ² United Nations. World population prospects: The 2000 Revision, Vol. III: Analytical Report. New York: Department of Economic and Social Affairs, **Population Division**; 2002 [consultado 2014 dezembro 19]. Disponível em: http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2000/wpp2000_volume3.htm
- ³ European Commission. The social situation in the European Union 2005-2006: The Balance between Generations in an Ageing Europe. Luxembourg: Official Publications of the European Communities; 2007 [consultado 2015 janeiro 8]. Disponível On-line: http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/ssr2005_2006_en.pdf.
- ⁴ European Commission. The social situation in the European Union 2004. Luxembourg: Official Publications of the European Communities; 2005 [consultado 2015 janeiro 8]. Disponível em: http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/ssr2004_en.pdf.
- ⁵ Instituto Nacional de Estatística. Projeções de população residente 2012-2060. Lisboa: INE; 2014 [consultado 2014 dezembro 19]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=208819970&DESTAQUESmodo=2
- ⁶ Instituto Nacional de Estatística. Estatísticas Demográficas 2013. Lisboa: INE; 2014 [consultado 2015 janeiro 9]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=210756558&PUBLICACOESmodo=2

- ⁷ Instituto Nacional de Estatística. Projeções de população residente em Portugal 2008-2060. Lisboa: INE; 2009 [consultado 2015 janeiro 9]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?PUBLICACOESmodo=2&PUBLICACOESpub_boui=65946767&xpgid=ine_publicacoes&xpid=INE
- ⁸ Ermida JG. Avaliação geriátrica global. In: Manuel Teixeira Veríssimo, editor. Geriatria fundamental: Saber e praticar. Lisboa: Lidel; 2014. p. 103-117.
- ⁹ Bowling A. Measuring health: A review of quality of life measurement scales, 2nd ed. Philadelphia: Open University Press; 1997.
- ¹⁰ Pais-Ribeiro JL. Avaliação em psicologia da saúde: Instrumentos publicados em português. Coimbra: Quarteto; 2007.
- ¹¹ Gonçalves MM, Simões MR, Almeida LS, Machado C. Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa. Coimbra: Quarteto; 2003.
- ¹² Guralnik J, Ferrucci L. Demography and epidemiology, in Hazzard, Blass, Halter, Ouslander, Tinetti, editors. Principles of Geriatric Medicine and Gerontology. Mc Graw-Hill; 2003.
- ¹³ Guccione A. Fisioterapia Geriátrica, 2^a edição. Guanabara Koogan; 2002.
- ¹⁴ Fernandes EM, Almeida LS. Métodos e técnicas de avaliação: Contributos para a prática e investigação psicológicas. Braga: Universidade do Minho; 2001.
- ¹⁵ Vanswearingen JM, Brach JS. Making geriatric assessment work: Selecting useful measures. Physical Therapy. 2001; 81 (6): 1233-1252.
- ¹⁶ Bettany-Saltikov J. How to do a Systematic Literature review in Nursing: A step-by-step guide. England: Mac Graw Hill. 2012; 1-167.

- ¹⁷ Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. New York: Oxford Medical Publications; 1995.
- ¹⁸ Nunnally JC, Bernstein IH. Psychometric theory. New York: McGraw-Hill; 1994.
- ¹⁹ DeVellis, RF. Scale development: Theory and applications. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1991.
- ²⁰ Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. J Clin Epidemiol 1993; 46:1417-32.
- ²¹ Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. "Equivalence" and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. Qual Life Res 1997; 6: 237-47.
- ²² Higgins JPT, Green S. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions version 5.1.0. The Cochrane Collaboration; 2011 [consultado 2014 dezembro 22]. Disponível em: <http://www.cochrane-handbook.org>.
- ²³ Primi, R. Avaliação psicológica no Brasil: Fundamentos, situação atual e direções para o futuro. Psicologia: Teoria e Pesquisa (2010); 26: 25-35.
- ²⁴ Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000.
- ²⁵ Scimago Lab. SCImago Journal & Country Rank [Internet]. Disponível em <http://www.scimagojr.com/>
- ²⁶ Braga R, Melo M. Como fazer uma Revisão Baseada na Evidência. Rev Port Clin Geral. 2009; 25:660-6.
- ²⁷ Santos E, Cunha M. Interpretação crítica dos resultados estatísticos de uma meta-análise. Estratégias metodológicas. Millenium. 2013; 44:85-98.

- ²⁸ Cassepp-Borges V, Balbinotti MA, Teodoro ML. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. In: L. Pasquali, editor. Instrumentação psicológica. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 506-520.
- ²⁹ Murray-Rust P. Open Data in Science. UK: University of Cambridge, 2008 [consultado 2015 janeiro 9]. Disponível em: <http://precedings.nature.com/documents/1526/version/1>
- ³⁰ Portugal. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Mensagem do Ministro José Mariano Gago, aos participantes da 3ª Conferência Open Access [Internet]. Braga: Uminho. Disponível em: <http://confoa08.sdum.uminho.pt/apresentacoes/Mensagem%20MCTES.pdf>
- ³¹ Boulton C, Pacala JT. Care of older people at risk. In: Calkins E, Boulton C, Wagner EH, Pacala JT, editors. New ways to care for older people building systems based on evidence. New York: Springer Publishing Company; 1999. p. 65-81.
- ³² Pasquali L. Psicometria. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2009; 43: 992-999.
- ³³ Melo M. Leitura crítica de artigos médicos. Rev Port Clin Geral 2000; 16: 471-6.
- ³⁴ Straus S, Haynes RB. Managing evidence-based knowledge: the need for reliable, relevant and readable resources. CMAJ 2009; 180 (9): 942-5.