

## Introdução

Ao longo das décadas, vários têm sido os termos utilizados para as unidades de convalescência, nomeadamente: *convalescent homes*, *nursing homes* e *rest homes*. As *convalescent homes* foram desenhadas de forma a criar um ambiente idêntico ao do domicílio e destinam-se a pessoas que recuperam de uma doença de evolução prolongada. Em Portugal a unidade de convalescência é uma unidade de internamento, independente, integrada num hospital de agudos ou noutra instituição, se articulada com hospital de agudos, presta tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva, e cuidados clínicos de reabilitação, na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação de processo crónico (art.º13, do decreto-lei n.º101 de 6 de junho de 2006). O conceito de capacidade funcional representa uma forma de medir se um indivíduo é capaz, de forma independente, de desempenhar as atividades necessárias para o seu autocuidado e, caso não seja, verificar se a necessidade de ajuda é parcial ou total (Duarte *et al.*, 2007).

## Objetivos

- Avaliar o nível de dependência para as Atividades de Vida Diária à entrada, a meio do internamento e na alta da Unidade de Convalescência da ULS – Macedo de Cavaleiros;
- Avaliar as alterações ao nível da locomoção e da cognição desde a entrada até à alta da Unidade de Convalescência da ULSNE – Macedo de Cavaleiros

## Material e Métodos

Para este estudo, a população foi constituída por todos os utentes internados na Unidade de Convalescência do ULSNE – Unidade de Macedo de Cavaleiros, no período de 1 de Janeiro até 31 de Dezembro de 2010 (primeiro ano de funcionamento da Unidade).

Assim a amostra é constituída por 173 utentes internados na Unidade de Convalescência do ULSNE – Unidade de Macedo de Cavaleiros.

Como critério de inclusão para o estudo definimos a obrigatoriedade do utente ter três momentos de avaliação: à entrada, a meio do internamento e na alta.

Para a recolha de dados foi utilizado o instrumento de avaliação integrada – aplicativo de Monitorização da RCCI. Através do aplicativo de monitorização da RCCI, foi possível recolher todos os dados relacionados com o utente, nomeadamente os dados sócio-demográficos, a data de entrada e saída da unidade, o estado cognitivo e fazer a avaliação do grau de dependência através das atividades básicas da vida diária. Esta avaliação permitiu-nos fazer uma estimativa do grau de dependência da pessoa.

## Resultados

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Feminino	112	76,68	11,19	40	94
Masculino	61	70,08	14,51	39	97
Amostra total	173	74,35	12,81	39	97

Tabela 1 – Distribuição da amostra por idade e por sexo

	Proveniência	
	N	%
Unidade Hospitalar de Macedo de Cavaleiros	57	32,9
Unidade Hospitalar de S. João (Porto)	1	0,6
Unidade Hospitalar de Bragança	76	43,9
Unidade Hospitalar de Mirandela	30	17,3
Unidade Hospitalar de Vila Real	1	0,6
Domicílio	7	4
Hospital da Povoia de Varzim/Vila do Conde	1	0,6
Total	173	100

Tabela 2 – Proveniência dos utentes

	Destino após alta	
	N	%
Domicílio	131	75,7
Hospital Agudos	9	5,2
Lar	9	5,2
Outra Resposta	24	13,9
Total	173	100

Tabela 3 – Destino dos utentes após alta

### Patologia de base

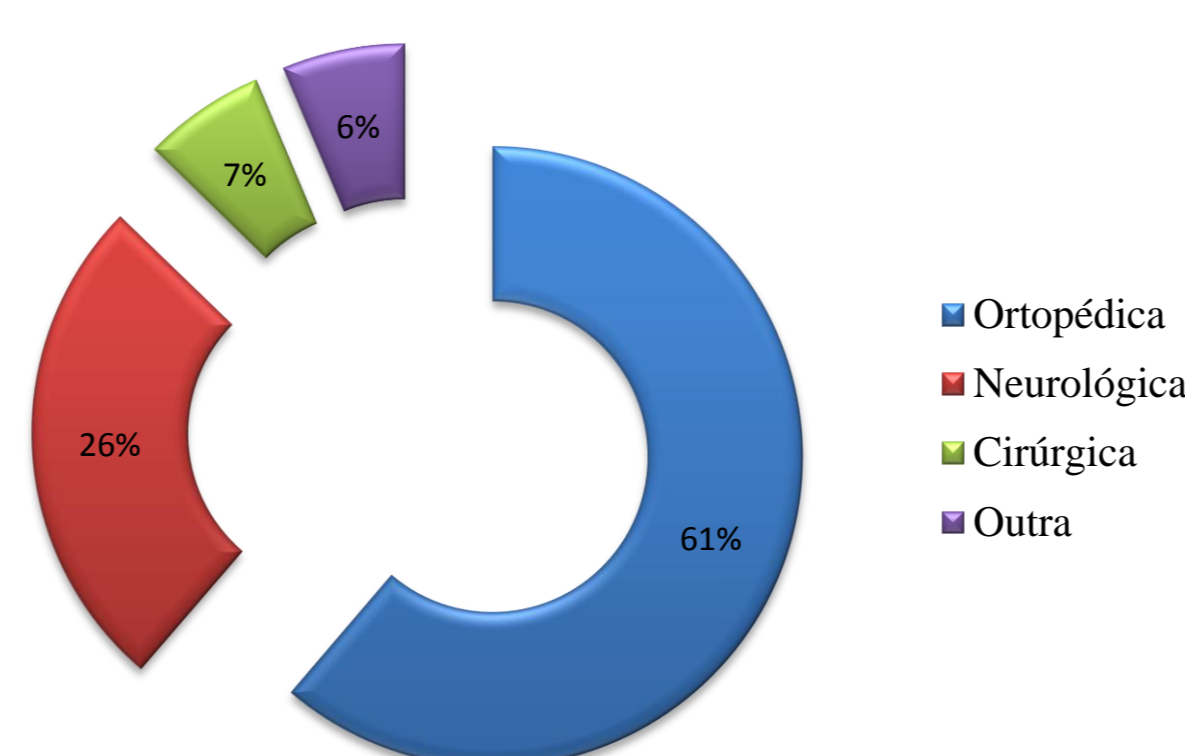


Gráfico 1 – Patologia de base dos utentes

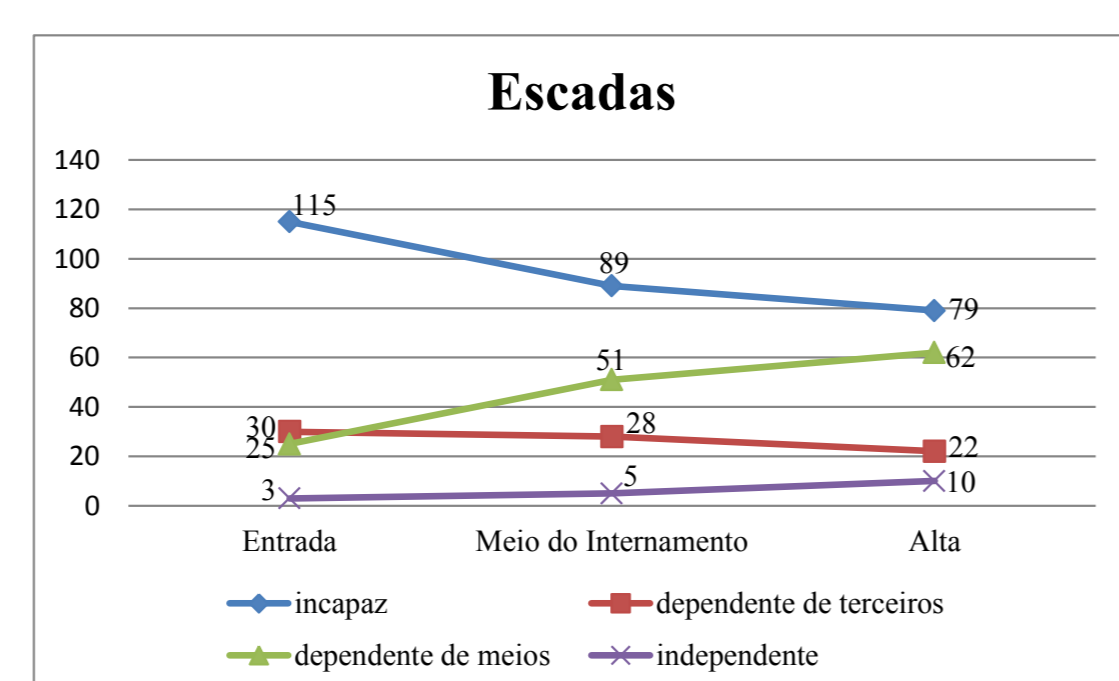


Gráfico 10 – Escadas (N=173)

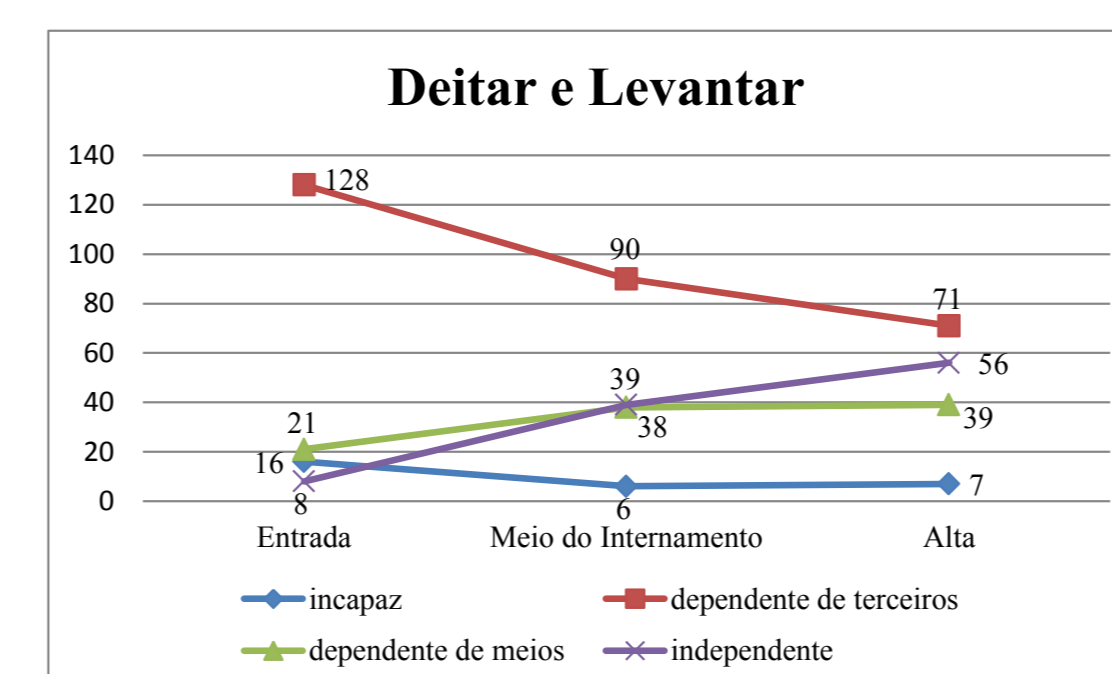


Gráfico 6 – Deitar e Levantar (N=173)

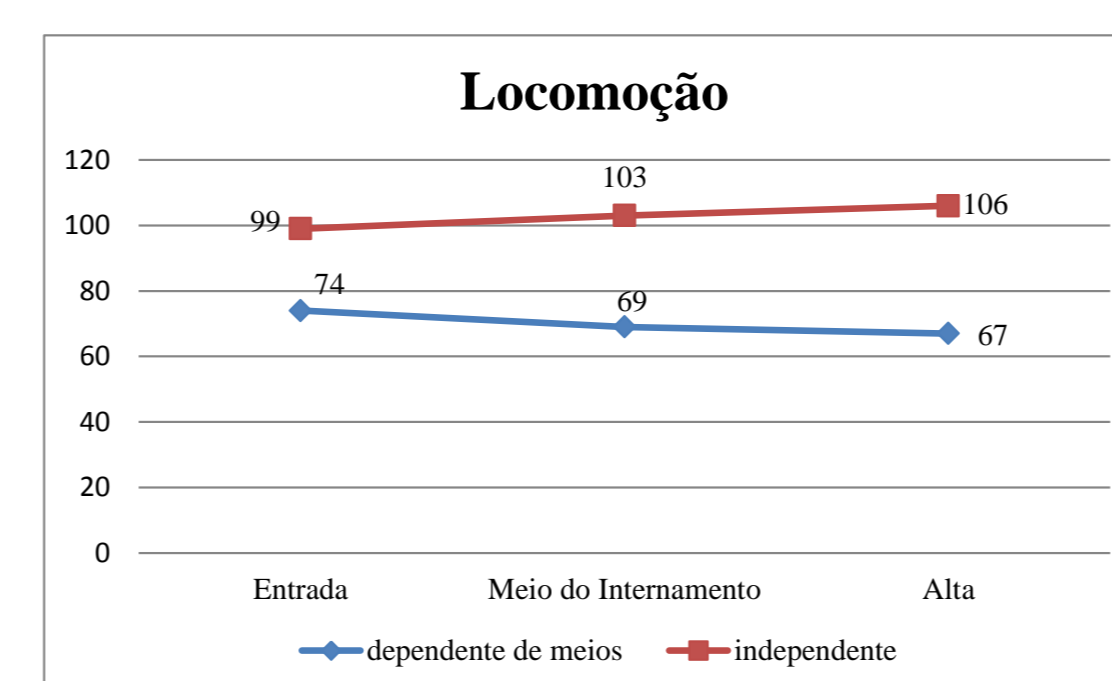


Gráfico 11 – Locomoção (N=173)

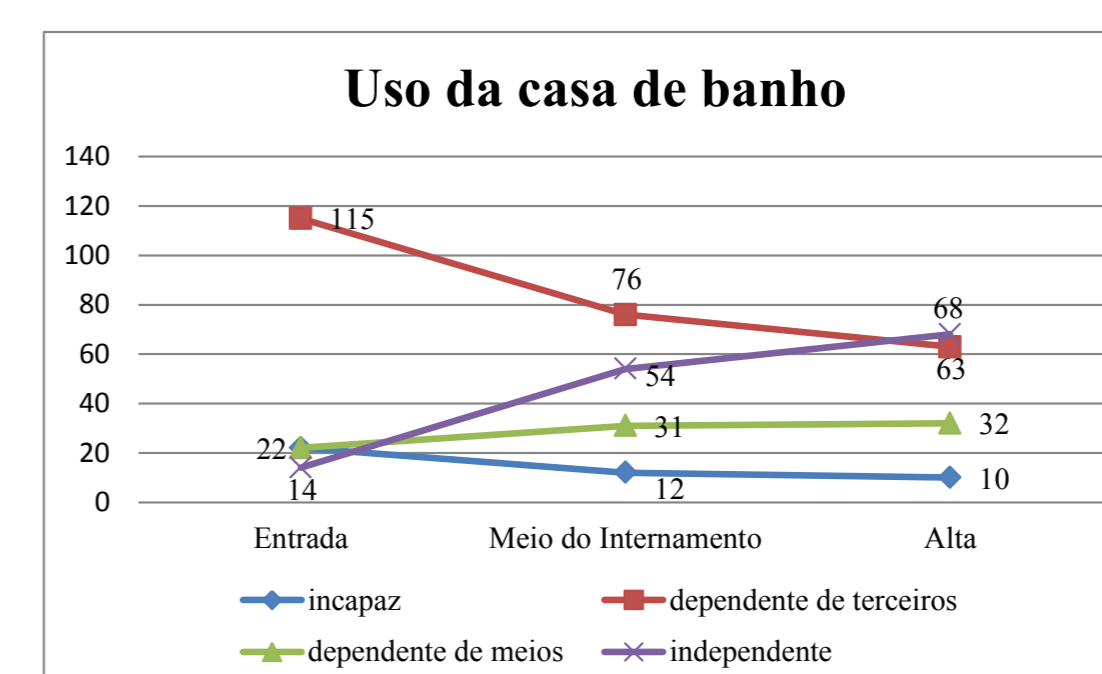


Gráfico 2 – Uso da casa de banho (N=173)

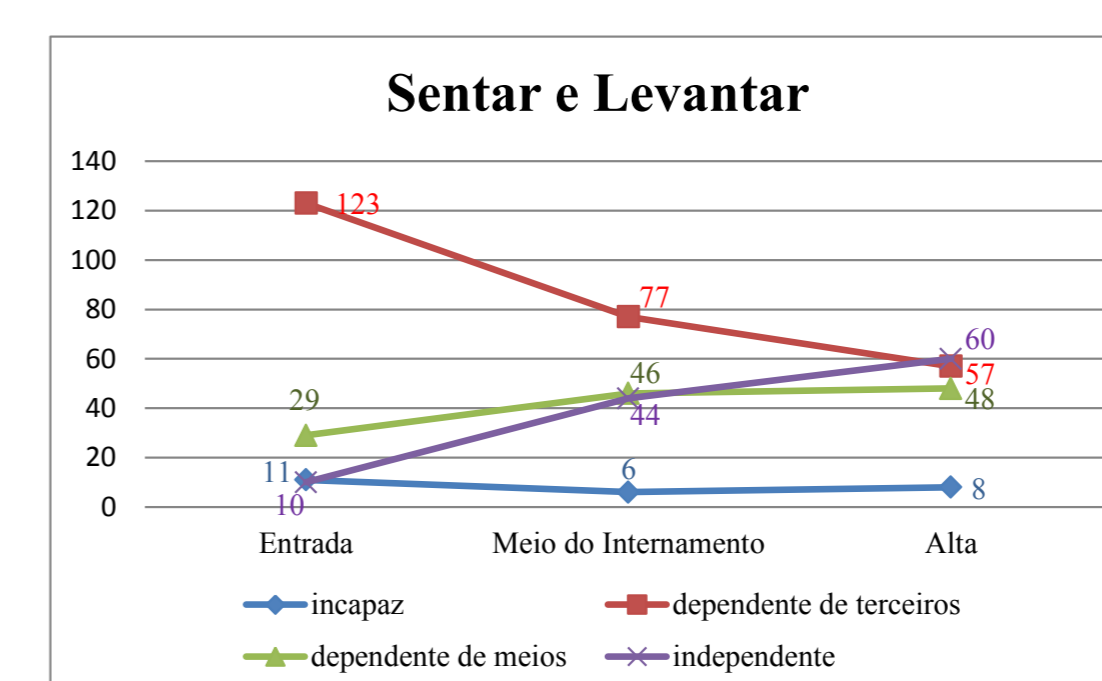


Gráfico 4 – Sentar e Levantar (N=173)

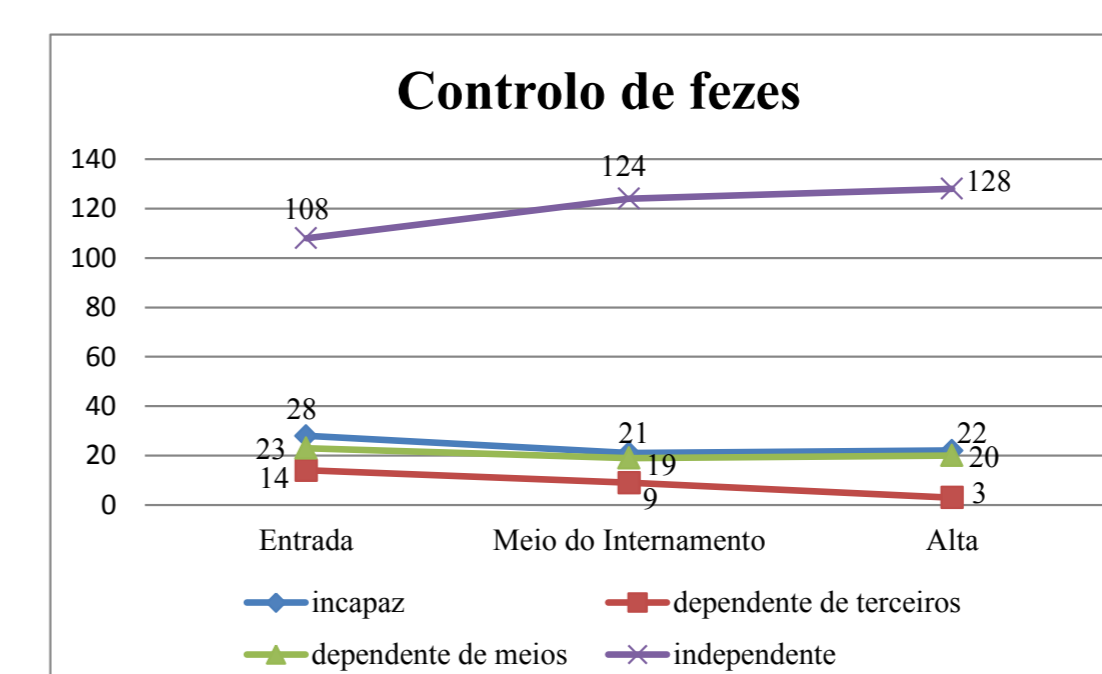


Gráfico 7 – Controle de fezes (N=173)

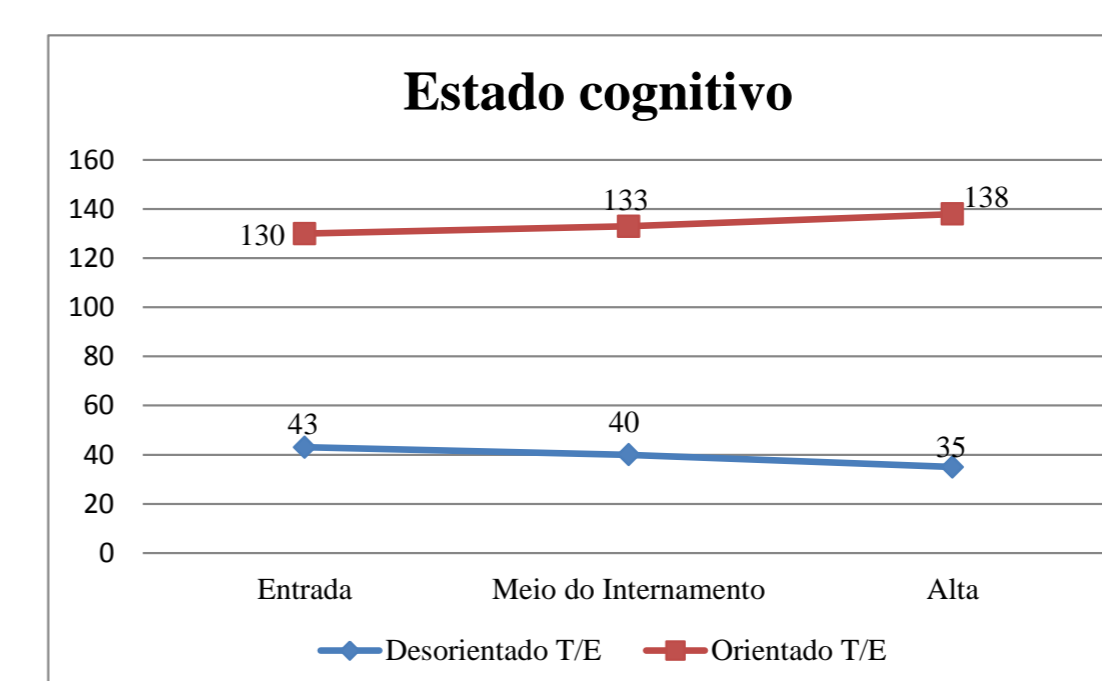


Gráfico 12 – Estado cognitivo (N=173)

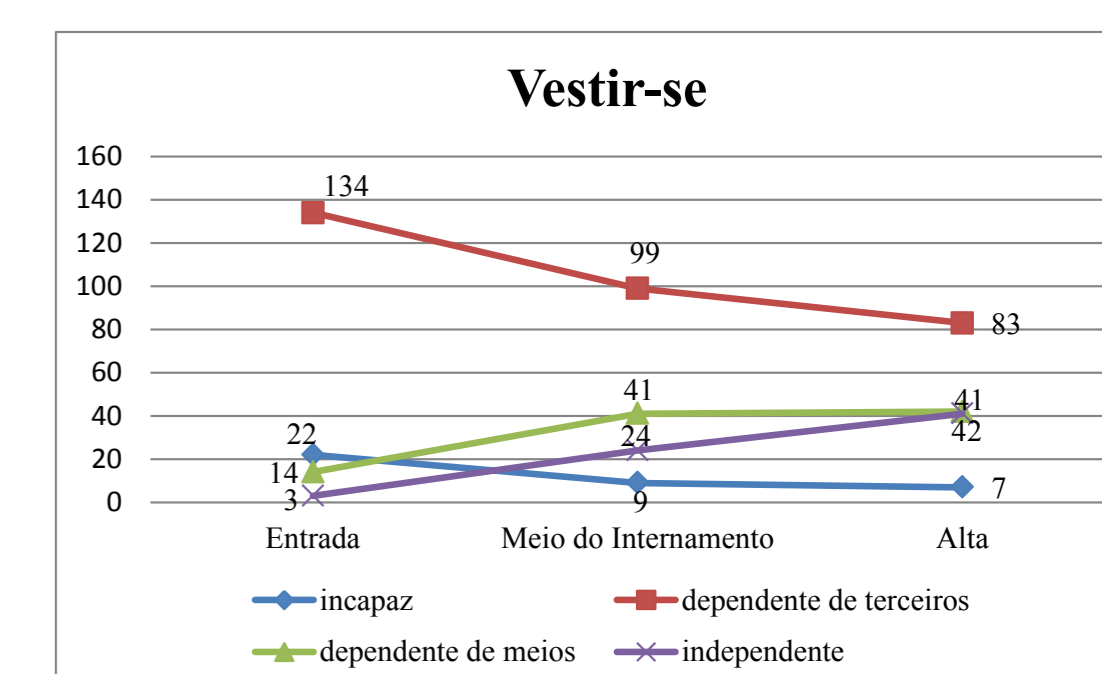


Gráfico 3 – Vestir-se (N=173)

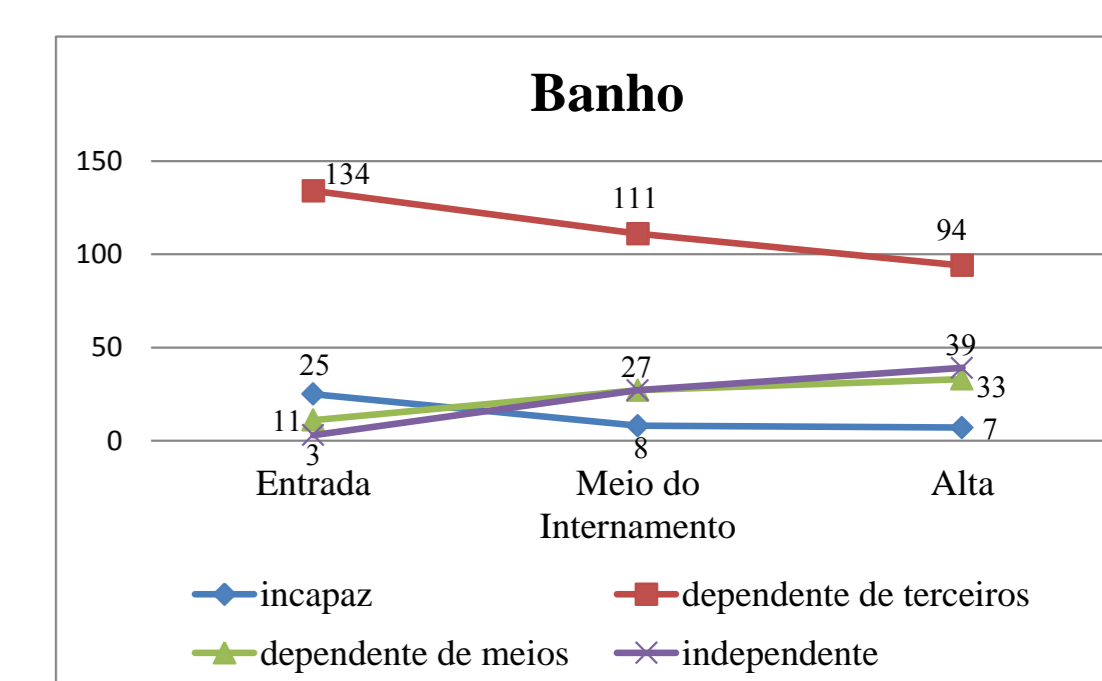


Gráfico 5 – Banho (N=173)

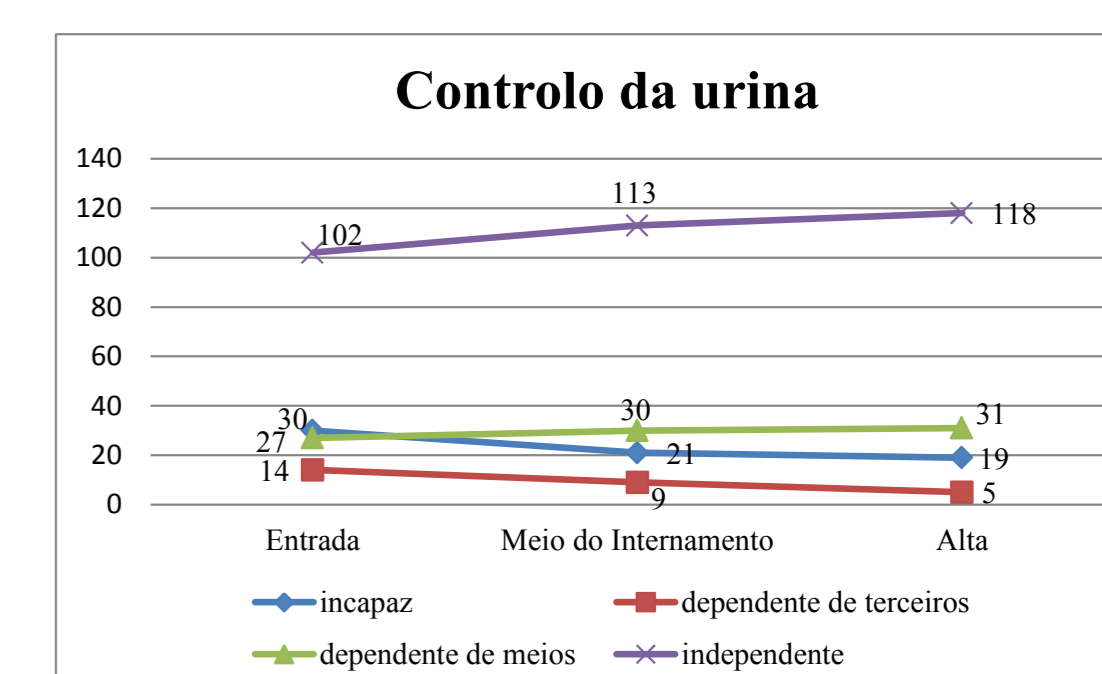


Gráfico 9 – Controle da urina (N=173)

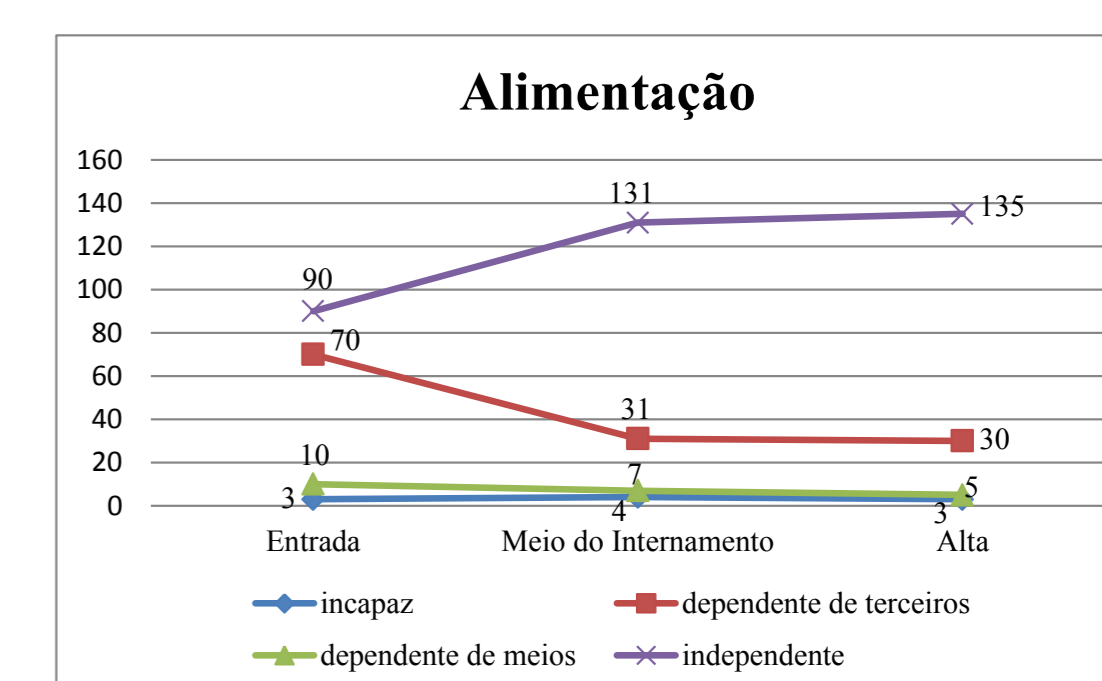


Gráfico 13 – Alimentação (N=173)

## Discussão e Conclusões

As Unidades de Convalescência têm ganho um papel cada vez mais importante na promoção da autonomia dos utentes, sempre que é identificada essa necessidade. Pela análise dos resultados que apresentamos, podemos concluir que, no ano de 2010, a Unidade de Convalescência de Macedo de Cavaleiros teve uma predominância do sexo feminino, sendo que a média de idades foi de 74,35±12,81 (Tabela 1). A patologia de base mais presente foi a ortopédica (Gráfico 1), foi a Unidade Hospitalar de Bragança que referenciou mais utentes (Tabela 2) e o domicílio foi o destino após alta mais comum (Tabela 3). Pela análise dos gráficos 2 a 13 podemos concluir que os utentes melhoraram a sua autonomia durante a estadia na Unidade de Convalescência de Macedo de Cavaleiros, resultado da filosofia inerente à prática de cuidados diários que se verifica.

## Referências

- Duarte, Y.; de Andrade, C.; Lebrão, M. (2007). O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 41(2), pp. 317-325.  
 Figueiredo, D. (2007). *Cuidados Familiares ao Idoso Dependente*. Lisboa: Climepsi Editores.  
 Decreto-Lei n.º 101/2006 de 6 de Junho. *Diário da República n.º 109 – I Série-A*. Ministério da Saúde. Lisboa