

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E QUALIDADE DE VIDA DOS

IDOSOS COM TONTURA E QUEDAS

Ramone Rutiele dos Santos¹, Marcella Cabral de Oliveira², Alice Fernandes de Lemos³, João Paulo de Sá Rodriguez⁴, Vanessa da Nóbrega Dias⁵

1 - Universidade Potiguar - monnisantos@gmail.com

2 - Universidade Potiguar - marcellacabral12@gmail.com

3 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - lice.lemos@gmail.com

4 - Universidade Potiguar - jp_tjs@hotmail.com

5 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - vanessanobrega.d@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O aumento da idade é diretamente proporcional à presença de múltiplos sintomas otoneurológicos associados, tais como vertigem e outras tonturas, alterações do equilíbrio corporal e quedas ocasionais. As quedas apresentam diversos impactos na vida de um idoso, comprometendo sua qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico e a qualidade de vida dos idosos com queixa de tontura e histórico de queda. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde as bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO, BVS e Periódicos Capes, utilizando os descritores "dizziness", "falls", "elderly", "quality of life" e "sociodemographic profile". Os critérios de inclusão adotados foram: os estudos terem uma população de 60 anos ou mais, com queixa de tontura e/ou histórico de quedas; estudos publicados nos últimos dez anos (2006 a 2016), em inglês ou português; e estudos do tipo observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, revisões de literatura ou metanálise. Como critérios de exclusão adotou-se: estudos que apresentaram dados exclusivamente preliminares. No total, foram selecionados 12 artigos. **Resultados:** Os estudos apontaram que o comprometimento está associado ao avançar da idade, faixa etária mais idosa, prevalência do sexo feminino, idosos que residem sem acompanhante, com quadro de quedas no último ano, queixas de tontura, alterações da mobilidade, alterações da marcha e comprometimento da qualidade de vida. **Conclusão:** É necessário reforçar ainda mais a prevenção a ocorrência desses agravos (tontura e queda) e a criação de programas regulares de exercícios físicos, que podem trazer benefícios à saúde em todas as suas dimensões, melhorando, assim, a qualidade de vida dessa população idosa.

Palavras-chave: Idoso, Tonturas, Quedas, Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

O índice de envelhecimento populacional vem crescendo de modo acelerado (OMS, 2005). Este, é um processo dinâmico e altera progressivamente o organismo, fazendo com que fique mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas (GUIMARÃES et al., 2004). Dentre os inúmeros problemas decorrentes da idade, assume particular importância a Disfunção Vestibular, pois o aumento da idade é diretamente proporcional à presença de múltiplos sintomas otoneurológicos associados, tais como vertigem e outras tonturas, perda auditiva, zumbido, alterações do equilíbrio corporal, distúrbios da marcha, restrição do movimento, insegurança psíquica e quedas ocasionais (GAZZOLA et al., 2006).

Segundo Rodrigues, Souza, Gazzola (2011) estima-se que idosos acima de 65 anos sofram quedas ao menos uma vez ao ano. As quedas apresentam diversos impactos na vida de um idoso, tais como morbidade, mortalidade, deterioração funcional, hospitalização, institucionalização, consumo de serviços sociais e de saúde. Além das consequências diretas, os idosos restringem suas atividades devido a dores, incapacidades, medo de cair, atitudes protetoras de familiares e cuidadores ou até mesmo por aconselhamento de profissionais de saúde (MASUD, MORRIS, 2001; PEREIRA et al., 2001).

Assim, o objetivo desse trabalho é, a partir de uma revisão de literatura, analisar o perfil sociodemográfico e a qualidade de vida dos idosos com queixa de tontura e histórico de queda.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir das bases de dados PubMed, SciELO, BVS e Periódicos Capes. Como estratégia de pesquisa, foram utilizadas nas buscas as combinações com os descritores: "dizziness", "falls", "elderly", "quality of life" e "sociodemographic profile".

Os critérios de inclusão adotados foram: os estudos terem uma população de 60 anos ou mais, com queixa de tontura e/ou histórico de quedas; estudos publicados nos últimos dez anos (2006 a 2016), em inglês ou português; e estudos do tipo observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, revisões de literatura ou metanálise. Como critérios de exclusão adotou-se: estudos que apresentaram dados exclusivamente preliminares.

3 RESULTADOS

Da busca realizada foram selecionados 12 estudos. Houve uma grande variabilidade em relação ao método de avaliação, tipo de teste, escala utilizada e aos desfechos analisados.

Os estudos apontaram que o comprometimento está associado ao avançar da idade, com faixa etária mais idosa, e com porcentagem maior de acometidos do sexo feminino. Além disso, a maioria dos idosos estudados residem sem acompanhante e tiveram quadro de quedas no último ano, aumento do número de doenças, com queixas de tontura, alterações da mobilidade e da marcha, como também o comprometimento da qualidade de vida.

Soares (2014) utilizou um inquérito multidimensional contendo dados sociodemográficos, clínicos, psicológicos, de desempenho funcional e uma bateria de testes físicos e concluiu que os fatores associados a quedas e quedas recorrentes modificáveis foram: morar sozinho, ter sintomas depressivos, baixa auto eficácia para quedas, tontura e artrite. Sugere-se que esses fatores sejam considerados em programas de prevenção de quedas nesta população.

Siegrist et al. (2016) realizou uma pesquisa com uma amostra de 378 idosos independentes e com alto risco de queda. Para sua análise os pesquisadores alocaram os indivíduos para qualquer programa de prevenção de quedas baseado em exercícios de 16 semanas, incluindo fortalecimento

muscular e exercícios de equilíbrio e de formação desafiadores, combinados com um programa de exercícios em casa de 12 semanas (com 222 participantes) ou de cuidados usuais (com 156 participantes). A conclusão do estudo foi de que um complexo programa de prevenção a quedas em um cenário de cuidados primários, foi eficaz na redução de quedas e lesões relacionadas com idosos em situação de risco.

Vieira, Aprileb e Paulino (2014) fizeram um levantamento na literatura acerca de exercício físico, envelhecimento e quedas em idosos e chegaram a conclusão que um programa regular de exercícios pode trazer benefícios à saúde, em todas as suas dimensões, pelo maior controle das comorbidades e das quedas mais frequentes na população idosa. Confirmaram os resultados de Siegrist et al. (2016), no que se refere à prática de atividades que busquem prevenir a ocorrência de quedas, entretanto propõe práticas regulares, já estes propõe um programa de treinos com prazo determinado, funcionando como uma intervenção.

Jahana e Diogo (2007) encontraram que as quedas podem ocasionar a diminuição da capacidade do idoso em realizar as atividades instrumentais de vida diária, diminuindo, assim, sua independência, autonomia e qualidade de vida. Evidenciaram, ainda, a necessidade de esforços na prevenção como uma forma de dar maior comodidade e qualidade de vida aos idosos. Além de reforçarem os fatores de risco quanto à ocorrência de quedas, como o aumento da idade e a presença de doenças.

O estudo de Ribeiro et al. (2008) encontrou que 51,4% dos indivíduos pesquisados eram do sexo feminino, 20,8% moravam sozinhos e 37,5% admitiram ter caído no último ano. A análise mostrou que há influência das quedas na qualidade de vida dos idosos, tendo como conclusão que as quedas são frequentes entre os idosos e trazem consequências que alteram negativamente a qualidade de vida dessas pessoas e sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos para reduzir sua ocorrência.

4. DISCUSSÃO

O aumento da idade da população tem levado a maiores preocupações, pois diversos estudos mostram que o envelhecimento traz alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e psíquicas, que podem levar a incapacidades. Em decorrência de tal quadro, a queda tem se tornado uma ocorrência frequente e um problema crescente com o processo de envelhecimento. Quanto mais frágil o idoso, maior a propensão à queda, caracterizando um fator importantíssimo de morbidade, institucionalização e mortalidade (NICOLUSSI et al., 2012).

No desenvolvimento das discussões acerca do tema proposto, observou-se que as pesquisas inicialmente se concentraram em evidenciar os fatores determinantes de quedas em idosos. Entre os resultados dos estudos, foi evidenciada a prevalência de quedas em idosos frágeis (portadores de doenças), além de sua ocorrência ser 38,6% maior em idosos e nos idosos mais jovens. Entre os principais agentes causadores de quedas e tonturas estão: ambiente inadequados, morar sozinho, baixa auto eficácia para quedas, artrite e sintomas depressivos, correlacionados ao desequilíbrio corporal (SOARES, 2014; FHON et al., 2013; CAVEIRO, PELUSO & BARREIRO, 2013).

A identificação dos fatores que aumentam a propensão a quedas é importante por demarcar os idosos em condição de risco e dar base a intervenções que possam minimizar o risco de ocorrência de quedas, como adaptação dos lares dos idosos e o desenvolvimento de treinamentos que aumentem a auto eficácia a quedas. Outra parcela das pesquisas concentrou-se em propor alternativas que reduzam o risco à ocorrência de quedas. Entre as propostas, destaca-se a realização de um programa regular de exercício físico, onde obtiveram grandes resultados em todas as suas

dimensões, pelo maior controle das comorbidades e das quedas mais frequentes na população idosa. (VIEIRA, APRILE & PAULINO, 2014; SIEGRIST et al., 2016).

A maior preocupação com problemas causados pela tontura e queda de idosos tem levado pesquisadores a voltarem suas atenções para esses quadros.

5 CONCLUSÃO

Várias pesquisas apontam que os idosos com histórico de tontura e quedas têm média etária mais idosa, são do sexo feminino, apresentando grande número de doenças e residem sozinhos. A criação de programas regulares de exercícios físicos podem trazer benefícios à saúde, em todas as suas dimensões, melhorando assim, a qualidade de vida dessa população.

A partir dos trabalhos descritos é possível observar que existe preocupação da área da saúde em identificar quais as causas e consequências de quedas em idosos e propor alternativas de prevenção desses problemas. Dessa forma, é necessário reforçar ainda mais a prevenção a ocorrência desses agravos (tontura e queda), a fim de garantir ao idoso um processo de envelhecimento digno e saudável. Melhorando, assim, sua qualidade de vida.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVEIRO, R. R.; PELUSO, É. T. P.; BRANCO-BARREIRO, F. C. A. Depressão em idosos com tontura crônica e sua relação com desequilíbrio e impacto da tontura na qualidade de vida. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, São Paulo, v. 5, n. 2, p.25-34, 2013.

FHON, J. R. S. et al. Prevalência de quedas de idosos em situação de fragilidade. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 2, p.266-273, 2013.

GAZZOLA, J. M. et al. Fatores associados ao equilíbrio funcional em idosos com disfunção vestibular crônica. **Rev. Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 72, n. 5, p. 683-90, 2006.

GUIMARÃES, J. K. et al. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e os idosos sedentários. **Rev Neurociências [periódico na Internet]**, v. 12, n. 2, 2004.

JAHANA, K. O.; DIOGO, M. J. D. Quedas em idosos: principais causas e consequências. **Rev Saúde Coletiva**. São Paulo, p. 148-153, 2007.

MASUD, M. R. O. Epidemiology of falls. **Age Ageing**, v. 30, n.4, p.3-7, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do idoso**. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

NICOLUSSI, A. C. et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 17, n. 3, p.723-730, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

PEREIRA, S. R. M. et al. Quedas em idosos. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**; 2001.

RIBEIRO, A. P. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p.1265-1273, 2008.

SIEGRIST, M. et al. Fall Prevention in a Primary Care Setting. **Deutsches Ärzteblatt International**, Alemanha, 113: 365–72, 2016.

SOARES, W. J. de S. et al. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.49-60, 2014.

VIEIRA, A. A. U.; APRILEB, M. R.; PAULINO, C. A. Exercício Físico, Envelhecimento e Quedas em Idosos: Revisão Narrativa. **Rev. Equilíbrio Corporal Saúde**, v. 6, n. 1, p. 23-31, 2014..