

OCORRÊNCIA DE QUEDAS E DIFICULDADE VISUAL EM IDOSOS DE BAGÉ-RS

CARVALHO, Evelise Nunes Moreira¹; NUNES, Bruno Pereira²; MARTINS, Renata Cristina da Silva³; THUMÉ, Elaine⁴.

¹Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Enfermagem; ²Universidade Federal de Pelotas/Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia; ³Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Enfermagem; ⁴Orientadora: Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Enfermagem.
Email: evecarvalho@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de queda em idosos é um dos principais problemas a ser enfrentados pelos sistemas de saúde no envelhecimento saudável. As principais consequências desse problema são as fraturas e a restrição das atividades podendo representar um maior risco de morte. Além disso, as quedas aumentam a probabilidade de institucionalização e hospitalização dos idosos aumentando os gastos com a atenção a saúde. Portanto, o conhecimento dos fatores que incrementam a ocorrência de quedas é considerado útil para a elaboração de estratégias de prevenção desse agravo em saúde (FREITAS, 2006).

Alguns estudos têm identificado o déficit visual como um fator contributivo para episódios de quedas em idosos (MACEDO, 2008). Todavia, a relação entre a autopercepção da visão e quedas ainda é pouco explorada. O presente estudo avalia a influência de indicadores de autopercepção da visão e ocorrência de quedas em idosos residentes no município de Bagé-RS.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo transversal de base comunitária em área de abrangência dos serviços básicos de saúde (UBS Tradicionais e Unidades Saúde da Família). A população-alvo foram os indivíduos com 60 anos ou mais de idade, residentes na zona urbana do município de Bagé, RS.

Foram incluídos idosos moradores em domicílios particulares e excluídos os indivíduos que, no momento da entrevista, estavam viajando, privados de liberdade por decisão judicial ou residindo em Instituições de Longa Permanência. O questionário foi aplicado para todos os idosos residentes no domicílio em caso de incapacidade, foi aplicado ao cuidador responsável pelo idoso, no momento da entrevista.

Os dados foram coletados através de questionário estruturado, com dados sobre características demográficas, socioeconômicas, morbidades e de utilização de serviços de saúde. As questões foram pré-codificadas e submetidas a dupla digitação no programa EPI Info 6.0 (Dean, 1995).

O desfecho foi a ocorrência de quedas no último ano sendo mensurado através da questão: "O(a) sr.(a) caiu alguma vez desde <1 ano atrás > até agora?". Para as resposta afirmativas, perguntou-se o número de vezes que ocorreram quedas. A autopercepção da visão foi investigada através das seguintes perguntas: "O(A) Sr.(a) considera sua visão?" (coletada em cinco categorias e dicotomizada em regular/boa/ótima x péssima/ruim para fins de análise) e, "A sua visão atrapalha o(a) Sr.(a) para fazer as coisas que o(a) Sr.(a) precisa ou quer fazer?" (não/sim).

As outras variáveis independentes foram: sexo, idade (60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 ou mais), cor da pele autorreferida (branca, preta e amarela/parda/indígena) situação conjugal (casado ou com companheiro e viúvo/solteiro/divorciado), classe social medida através da ANEP (A/B, C e D/E) e escolaridade em anos completos (analfabeto, 1 a 7 anos e 8 ou mais).

As análises bruta e ajustada foram realizadas através de regressão de Poisson para cálculo das razões de prevalências e seus respectivos intervalos de confiança nas associações entre queda e autopercepção de visão. As análises foram realizadas no software Stata 12.1 usando o comando `svyset` para considerar a amostragem complexa do estudo.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Os princípios éticos foram assegurados, recorrendo-se ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foi assegurada garantia do direito de não participação na pesquisa e do sigilo sobre os dados coletados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 1593 idosos, a proporção de resposta foi de 93%, com 4% de perdas e 3% de recusas.

Do total da amostra, 62,8% eram mulheres, 31,2% tinham 75 anos ou mais e 25,1% tinham entre 60 e 64 anos. Evidencia-se que referiram ser de cor branca e a mais da metade (51,3%) eram casados ou tinham companheiro. A maior parte da amostra era das classes C (38,9%) e D/E (34,0%). Além disso, 54,5% tinham de 1 a 7 anos de escolaridade e 24,0% não possuíam anos de estudo. (Tab. 1)

Em relação à autopercepção da visão, 10% dos idosos autoavaliaram sua visão negativamente (ruim/péssima) e 27,5% referiram que a visão atrapalha para a realização de suas atividades. A prevalência de quedas no último ano foi de 28,0%. Desses, a maioria (55,0%) referiu ter caído uma vez, 18,3% caíram duas vezes, 11,4% tiveram 3 quedas e 15,3% apresentaram 4 quedas ou mais. (Tab. 1)

A análise bruta evidenciou um aumento de 1,74 e 1,52 vezes na ocorrência de queda para indivíduos com autoavaliação negativa da visão e para os que consideraram que a visão atrapalha as atividades, respectivamente ($p < 0,001$). Após ajuste, a força da associação manteve-se semelhante sendo que idosos que autoavaliaram de forma negativa sua visão tiveram 64% mais ocorrência de quedas quando comparados aos indivíduos que autoavaliaram positivamente sua visão. Pessoas idosas que referiram que sua visão atrapalha as atividades apresentaram 47% mais quedas quando comparadas aos seus opostos. (Tab. 2)

Tabela 1. Descrição das características demográficas, socioeconômicas, de autopercepção da visão e queda no último ano. Bagé, 2008.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	593	37,2
Feminino	1000	62,8
Idade		
60 a 64 anos	400	25,1
65 a 69 anos	374	23,5
70 a 74 anos	322	20,2
75 ou mais	497	31,2
Cor da Pele (autorreferida)		
Branca	1302	81,7
Preta	158	9,9
Amarela, parda, indígena	133	8,4
Situação conjugal		
Casado/companheiro	816	51,2
Solteiro/separado	238	15,0
Viúvo	538	33,8
ANEP		
A/B	429	27,1
C	615	38,9
D/E	537	34,0
Escolaridade		
Nenhum	382	24,0
1 a 7 anos	868	54,5
8 ou mais	342	21,5
Autoavaliação da visão		
Regular/Boa/Ótima	1386	90,0
Péssima/Ruim	154	10,0
Visão dificulta as atividades		
Não	1121	72,5
Sim	426	27,5
Queda no último ano		
Não	1145	72,0
Sim	446	28,0
Número de quedas no último ano		
1	241	55,0
2	80	18,3
3	50	11,4
4	67	15,3

Tabela 2. Análise bruta e ajustada entre queda no último ano e as variáveis de autopercepção da visão. Bagé, 2008.

Variáveis	%	Análise bruta		Análise ajustada*	
		RP (IC95%)	Valor-p	RP (IC95%)	Valor-p
Autoavaliação da visão			<0,001		<0,001
Regular/Boa/Ótima	26,1	1		1	
Ruim/Péssima	45,4	1,74 (1,41; 2,14)		1,64 (1,32; 2,04)	
Visão dificulta as atividades			<0,001		<0,001
Não	24,6	1		1	
Sim	37,5	1,52 (1,32; 1,75)		1,47 (1,27; 1,71)	

*Ajustada para sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, classe social e escolaridade. Nota: RP=Razão de Prevalências. IC=Intervalo de Confiança. %=Porcentagem do desfecho segundo as exposições.

4 CONCLUSÃO

Na amostra estudada, a prevalência de queda em idosos no último ano foi de 28,0%. Dez por cento dos idosos autoavaliaram negativamente (ruim/péssima) sua visão e 27,5% referiram que a visão atrapalha para a realização de suas atividades, isso mostra que a visão é um fator significativo que contribui de para quedas. É sabido que as intervenções para a prevenção de quedas são multidimensionais, no entanto, chamamos a atenção para o componente visual destes idosos. O diagnóstico precoce de comprometimentos visuais e/ou a correção dos mesmos pode beneficiar significativamente os idosos e evitar prejuízos funcionais futuros advindos destes e de consequências como as quedas.

O grande desafio é a implementação de medidas necessárias para o controle das quedas, que ponham em destaque a idealização de políticas públicas de caráter preventivo, garantindo, ao idoso, melhor qualidade de vida, autonomia e independência.

5 REFERÊNCIAS

DEAN JA, Coulombier D, Smith DC, Brendel KA, Arner TG, Dean AG. **Epi Info-computer programs for epidemiology, version 6.0. Atlanta, Georgia: CDC; 1995.**

FREITAS EV, Py L *et al.* Tratado de Geriatria e Gerontologia. **Distúrbios da postura, marcha e quedas.** Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2ª ed, 2006.P. 950-960.

MACEDO, Gazolla Barbara de et al . **Impacto das alterações visuais nas quedas, desempenho funcional, controle postural e no equilíbrio dos idosos: uma revisão de literatura.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2008. Disponível em:

<http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 julho 2012.