

Envelhecimento: equilíbrio, cognição, audição e qualidade de vida



Organizadoras
Eliane Jost Blessmann
Andrea Kruger Gonçalves

Organização



Coleção Envelhecimento

Envelhecimento: equilíbrio, cognição, audição e qualidade de vida

Organizadoras
Eliane Jost Blessmann
Andrea Kruger Gonçalves



Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

PRÓ- REITORIA DE EXTENSÃO

NÚCLEO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE O ENVELHECIMENTO (NEIE-UFRGS)

A *Coleção Envelhecimento* é um projeto editorial do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, vinculado a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Visa a publicação de livros eletrônicos reunindo pesquisas e experiências de trabalhos desenvolvidos nas diferentes unidades da instituição sobre o envelhecimento.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Vicente Oppermann

Pró-reitora de Extensão: Sandra de Deus

Vice pró-reitora de Extensão: Claudia Porcellis Aristimunha

Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento – NEIE

Coordenadora: Eliane Jost Blessmann

Coordenadoras da Coleção

Eliane Jost Blessmann

Andrea Kruger Gonçalves

Conselho Editorial

Adriane Teixeira – Instituto de Psicologia/Fonoaudiologia

Alexandre H. Lessa – Instituto de Psicologia/Fonoaudiologia

Johannes Doll – Faculdade de Educação

Maira Rozenfield Olchik – Instituto de Psicologia/Fonoaudiologia

Renato Gorga Bandeira de Mello – Faculdade de Medicina

Sergio Antonio Carlos – Instituto de Psicologia/Serviço Social

Revisão

Eliane Jost Blessmann

Capa

Valéria Feijó Martins

Projeto Gráfico e diagramação

Priscilla Cardoso da Silva

“Qualquer parte ou o todo desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada corretamente a fonte”.

E61 Envelhecimento: equilíbrio, cognição, audição e qualidade de vida / Organização
Eliane Jost Blessmann, Andrea Kruger Gonçalves - Porto Alegre:
NEIE/UFRGS, 2015. (Coleção Envelhecimento)
213 p.; il.

ISBN: 978-85-9489-014-6

1. Envelhecimento. 2. Idoso. 3. Atividade física. 4. Qualidade de Vida. I. Blessmann,

Eliane Jost. II. Gonçalves, Andrea Kruger.

CDU: 616.053.89

**ANÁLISE DA RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE
ADULTOS DE MEIA-IDADE E IDOSOS DA COMUNIDADE POR
MEIO DO INSTRUMENTO HHIE-S**

*Adriane Teixeira Ribeiro**

*Maira Rozenfeld Olchik***

*Marciéle Ghisi****

*João Paulo Nogueira Araújo Santos*****

*Nathany Lima Ruschel******

*Mariane Farias Pinto******

Resumo: Objetivo: Interação social é importante para os indivíduos, portanto, objetivou-se analisar a restrição de participação social de idosos em função da perda auditiva. Metodologia: utilizou-se anamnese e questionário HHIE-

*Professora Adjunta do Curso de Fonoaudiologia da UFRGS, Departamento de Saúde e Comunicação Humana, E-mail: adriane.teixeira@gmail.com

**Professora Adjunta do Curso de Fonoaudiologia da UFRGS, Departamento de Cirurgia e Ortopedia, E-mail: mairarozenfeld@hotmail.com

***Acadêmica de Fonoaudiologia da UFRGS, Bolsista de Iniciação Científica Pibic - UFRGS AF, E-mail: marcieli.fono@gmail.com

****Acadêmica de Fonoaudiologia da UFRGS, E-mail: joao.nasantos@gmail.com

*****Acadêmica de Fonoaudiologia da UFRGS, Bolsista de Extensão (PROEXT), E-mail: nathanyruschel@hotmail.com

*****Acadêmica de Fonoaudiologia da UFRGS, Bolsista de Extensão (PROEXT), E-mail: mari.farias@hotmail.com

S.Resultado: Foram avaliados 84 indivíduos; 78 (92%) do sexo feminino, com idade média de $69,4 \pm 7,2$ anos e escolaridade de $8,9 \pm 4,7$ anos. A maior parte dos avaliados não apresentou restrição de participação (74%). A idade influenciou nos indivíduos com ausência de restrição e a escolaridade nos com significativa restrição de participação. Conclusão: A maior parte dos indivíduos não apresentou restrição de participação social. Idade e escolaridade influenciaram parcialmente na pontuação do teste.

Palavras-Chave: Questionário, Envelhecimento, Fonoaudiologia

1 INTRODUÇÃO

O país encontra-se em transição demográfica. Com o aumento da expectativa de vida e a diminuição da natalidade, o perfil populacional está mudando de forma rápida. Estima-se que, em 2025, o Brasil terá a sexta população de idosos do mundo, com uma proporção de aproximadamente 14%, o que significa, em números absolutos, cerca de 32 milhões de idosos. Com isso, surge uma grande preocupação com os idosos, pois eles representam um grupo bastante diferenciado entre si e em relação aos demais grupos etários, despertando o interesse de muitos estudiosos para a temática do envelhecimento (MACIEL, 2010; CORDEIRO *et al.*, 2014; FERREIRA *et al.*, 2010).

O envelhecimento é um fenômeno complexo e variável, devendo seu estudo ser realizado sob uma perspectiva interdisciplinar. É um processo gradual, universal e irreversível, que pode provocar perdas funcionais progressivas no organismo. Esse processo é caracterizado por diversas alterações orgânicas como, por exemplo, a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas (respiratória e circulatória) e modificações psicológicas (maior vulnerabilidade à depressão). A qualidade de vida dos idosos, de acordo com Teixeira *et al.* (2010), é acometida de modo considerável pelos problemas de saúde, fazendo com que os longevos restrinjam-se, em seu cotidiano, da participação social (MACIEL, 2010; CORDEIRO *et al.*, 2014; FERREIRA *et al.*, 2010; FERREIRA *et al.*, 2012; GOMES, 2012; TEIXEIRA *et al.*, 2010).

A perda auditiva relacionada ao envelhecimento acarreta possíveis dificuldades na comunicação e conseqüentemente na interação social. A presbiacusia, perda auditiva provocada pelo envelhecimento, caracteriza-se por ser uma perda auditiva relacionada a prejuízos na percepção auditiva das frequências altas. Assim sendo, essa incapacidade auditiva natural, pode acarretar perda da qualidade de vida

devido à restrição da participação social (VERAS; MATTOS, 2007).

Para se medir o isolamento social provocado pela perda auditiva em idosos, foi desenvolvido um instrumento por Ventry e Weinstein (1982), denominado *Hearing Handicap Inventory for Elderly (HHIE)*. Em 1997, Wieselberg (1997) realizou a tradução e a adaptação para o português brasileiro da versão reduzida. Este instrumento é amplamente utilizado na clínica fonoaudiológica por ser de fácil, rápida e prática aplicação.

Por ser a perda auditiva um dos motivos de isolamento social nos idosos, este trabalho tem como objetivo analisar a restrição de participação social de idosos da comunidade em função da perda auditiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal descritivo, cuja amostra foi selecionada por meio da amostragem não probabilística por acessibilidade. Os idosos foram recrutados no Centro de Comunidade Parque Madepinho (CECOPAM), da Prefeitura Municipal de Porto Alegre –RS.

Foram incluídos na pesquisa indivíduos com idade acima de 55 anos, sem diagnóstico de doenças neurodegenerativas, praticantes de atividade física e que aceitassem participar de todos os procedimentos. Foram excluídos os indivíduos que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As avaliações ocorreram entre de março e novembro de 2014, sempre no mesmo local, sob a forma de entrevista. Foram realizados os seguintes procedimentos: anamnese e *Hearing Handicap Inventory for the Elderly – Versão Screening* (HHIE-S). Todos os dados foram coletados pelos mesmos pesquisadores, previamente treinados para a aplicação do questionário.

A anamnese contemplou dados sociodemográficos, bem como o histórico de doenças, medicamentos, acompanhamentos médicos e queixas relacionadas ao sono e memória.

O HHIE-S é um protocolo de avaliação da percepção de restrição de participação social provocado pela perda auditiva, composto por dez perguntas, dividido em duas escalas (escala social/situacional e escala emocional, cada uma com cinco itens). Para responder ao questionário, foram lidas oralmente as

perguntas ao participante, que deveria optar por apenas uma resposta para cada item: sim (4 pontos), algumas vezes (2 pontos) ou não (0 pontos). O escore total pode variar de 0 a 40, dividindo em três categorias: 0-8 pontos (sem percepção de desvantagem auditiva); 10-23 pontos (percepção leve a moderada) e 24-40 (percepção significativa de desvantagem auditiva) (ROSI *et al.*, 2009).

O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (protocolo 190152011). Todos os sujeitos autorizaram sua participação na pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 18.0 para análise dos dados.

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 84 indivíduos, sendo 78 (92%) do sexo feminino, com média de idade de 69,4(\pm 7,2) e escolaridade de 8,9(\pm 4,7).

Os indivíduos foram classificados por grupos, conforme a classificação descrita por Wieselberg (1997), sendo, portanto,

classificados em três grupos distintos. No grupo 1 foram incluídos os indivíduos com escores entre 0 e 8 pontos, ou seja, sem percepção de restrição de participação provocada pela perda auditiva. Neste grupo estava a maior parte dos participantes do estudo (62 indivíduos - 74%). No grupo 2 estavam os indivíduos com escore entre 10 e 23 pontos (percepção de restrição de participação leve a moderada), sendo composto por 15 indivíduos (18%). No grupo 3 foram incluídos os indivíduos cujos escores variaram entre 24 e 40 pontos, com percepção significativa de restrição de participação (7 indivíduos - 8%). A análise dos dados evidenciou que houve correlação entre a pontuação no HHIE-S e a idade no grupo 1 e entre a pontuação no instrumento e a escolaridade no grupo 3 (Tabela 1).

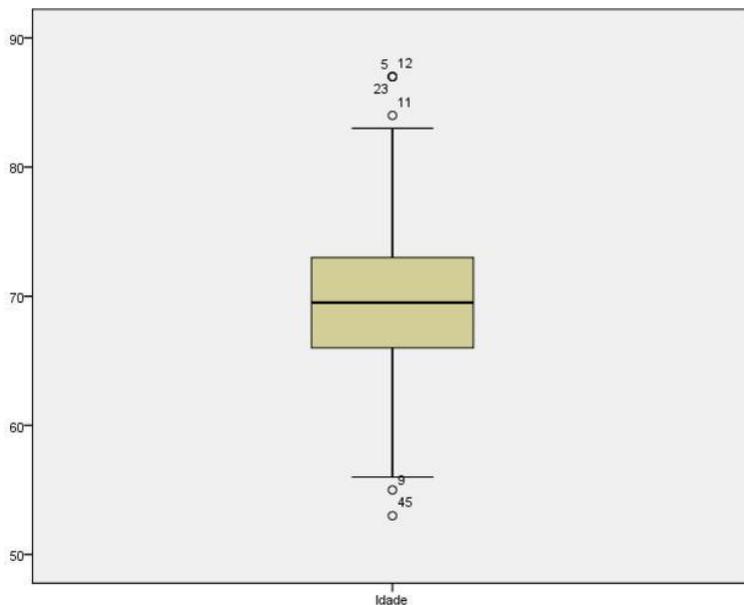
Tabela 1 – Correlação entre a pontuação no HHIE-S e as variáveis idade e escolaridade.

	Grupo I	Grupo II	Grupo III
	p valor	p valor	p valor
Idade	0,046	0,086	0,844
Escolaridade	0,327	0,681	0,003*

*p valor

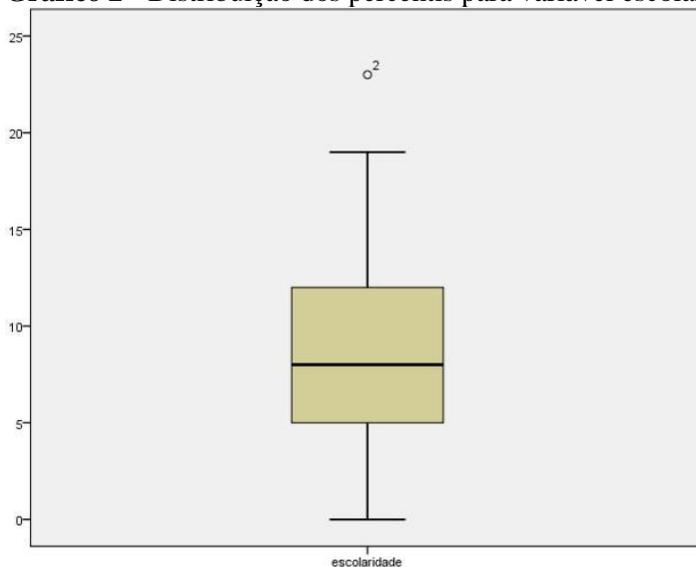
Teste de Shapiro-Wilk

Gráfico 1 - Distribuição dos percentis para variável idade



Teste não paramétrico de Kruskal Wallis
 $r = 0,360$ $p = 0,36$

Gráfico 2 - Distribuição dos percentis para variável escolaridade



Teste não paramétrico de Kruskal Wallis

$r = - 0,315$ $p = 0,004$

Os resultados demonstraram também correlação inversa ($r = - 0,315$) para escolaridade e o somatório individual do HHIE-S, mostrando, portanto que quanto maior for a escolaridade menor é a percepção de restrição de participação social do indivíduo.

4 DISCUSSÃO

A amostra foi composta, em sua maioria, por mulheres (92%) praticantes de atividade física, provável decorrência do local que foi realizada a pesquisa, centro que oferece atividades físicas para a comunidade. Além disso, a maior parte dos idosos referiu apresentar pelo menos uma doença crônica.

As perdas auditivas têm grande influência na vida dos indivíduos em geral, que dependem muito das próprias características que elas apresentam (intensidade, uni ou bilateral, zumbido, vertigem), dos indivíduos (gênero, idade, escolaridade, ocupação), da família e do círculo social que esses estão inseridos. A avaliação auditiva dos limiares tonais é capaz, portanto, de avaliar de uma forma menos abrangente as questões relacionadas a restrição de participação social e a qualidade de vida desses indivíduos. O HHIE-S tem sido um instrumento muito utilizado como rastreamento da restrição de participação social na população idosa (ANGELI *et al.*, 2009).

Indivíduos desta amostra fazem parte, em sua grande maioria, do grupo 1, mostrando que eles não percebem que há uma restrição de participação social por dificuldades auditivas. Os indivíduos que tiveram percepção de restrição presente, são

uma porcentagem menor, porém, os mesmos são os que apresentam maior idade. As dificuldades auditivas em idosos podem acarretar grandes limitações, contribuindo, inclusive, no desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos, além de favorecer o isolamento social pela dificuldade de comunicação. (MONDELLI; SOUZA, 2012; MARQUES; KOZLOWSKI; MARQUES, 2004)

Estudos de Santiago e Novaes (2009) e Sindhusake *et al.* (2001) mostram que a proporção de idosos que percebem a influência de alterações auditivas em seu cotidiano é bem variada na literatura, mostrando uma variação de 11 e 39%.

Embora a amostra tenha indicado uma maior proporção de sujeitos no grupo 1, o que implica em uma ausência de restrição de participação social, ou seja, sem influências nas atividades diárias, sabe-se que, por estar ligada a fatores culturais e emocionais, a presbiacusia pode ser supervalorizada ou negada pelo idoso (SANTIAGO; NOVAES, 2009; CHIOSSI *et al.* 2014). Portanto, pessoas com deficiência auditiva mínima podem referir dificuldades significantes relacionadas à audição, ao passo que pessoas com perdas auditivas significantes podem não referir nenhuma dificuldade relacionada à audição (CHIOSSI *et al.*, 2014)

Pinzan-Faria e Iorio (2004) acreditam que a variação da restrição de participação reflete a diferença individual na percepção da influência da perda auditiva e que esta é também influenciada pelo estilo de vida que o indivíduo vivencia.

Constatou-se correlação entre a restrição de participação social e a escolaridade no grupo 3, onde a percepção de restrição social é grave. Um estudo de Morettin *et al.* (2008) evidenciou resultados comparáveis aos obtidos no estudo, demonstrando que idosos com menor escolaridade foram os que mais relataram queixas relacionadas a audição. No estudo citado, porém, não houve correlação estatística significativa entre a escolaridade e a autopercepção da audição.

A audição é diretamente ligada aos processos cognitivos, pois ao longo da vida de ouvinte as informações vão sendo armazenadas para posteriormente poder reconhecê-las novamente. Em ambientes com muito ruído há uma ativação cerebral grande para ouvir e reconhecer os sons. Indivíduos com dificuldades auditivas necessitam de um esforço maior, recorrendo aos vários recursos cognitivos para compreensão dos sons, ativando processos compensatórios para obter melhor desempenho. Porém, quanto maior a idade

do indivíduo e menor a escolaridade, pior é o seu desempenho cognitivo (MAGALHÃES; IÓRIO, 2011).

Apesar de não avaliarmos diretamente a qualidade de vida nos participantes do estudo, Gopinath *et al.* (2012) destacam que existe uma relação importante entre os resultados dos questionários de autoavaliação do impacto da audição nas atividades diárias, tais como o HHIE-S e a qualidade de vida. O estudo ainda está em desenvolvimento, pois estão sendo realizadas avaliações auditivas nos idosos avaliados, visando correlacionar os dados e encaminhar os indivíduos com perda auditiva para seleção e adaptação de próteses auditivas.

5 CONCLUSÃO

A análise dos dados evidenciou que, na amostra avaliada, a maior parte dos indivíduos não apresentava restrição de participação social provocada pela perda auditiva. Houve correlação entre a pontuação no HHIE-S e a idade entre os indivíduos com ausência de restrição e participação e entre a pontuação no HHIE-S e a escolaridade nos indivíduos com restrição de participação significativa.

REFERÊNCIAS

ANGELI, Roberto Dihl *et al.* Effectiveness of a Program of Auditory Prothetization in Elders Through the Application of HHIE-S Questionnaire. **International Archives of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 277-280, 2009.

CHIOSSI, Julia Santos Costa *et al.* Impacto das mudanças vocais e auditivas na qualidade de vida de idosos ativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3335-3342, 2014.

CORDEIRO, Juliana *et al.* Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 541-552, 2014.

FERREIRA, Olivia Galvão *et al.* O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena *et al.* Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, set. 2012.

GOPINATH, Bamini *et al.* Hearing handicap, rather than measured hearing impairment, predicts poorer quality of life over 10 years in older adults. **Maturitas**, v. 72, n. 2, p. 146-151, 2012.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n. 4, p. 1024-1032, out./dez. 2010.

MAGALHAES, Ruth; IORIO, Maria Cecilia Martinelli. Avaliação da restrição de participação e de processos cognitivos em idosos antes e após intervenção fonoaudiológica. **Jornal da Sociedade**

Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 51-56, mar. 2011.

MARQUES, Ana Cleia de O.; KOZLOWSKI, Lorena; MARQUES, Jair Mendes. Reabilitação auditiva no idoso. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 70, n. 6, p. 806-811, nov./dez. 2004.

MONDELLI, Maria Fernanda Capoani Garcia; SOUZA, Patrícia Jorge Soalheiro de. Qualidade de vida em idosos antes e após a adaptação do AASI. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 78, n. 3, p. 49-56, jun. 2012.

MORETTIN, Marina *et al.* Fatores relacionados à autopercepção da audição entre idosos do município de São Paulo – Projeto SABE. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 5, n. 24, p. 168-172, 2008.

PINZAN-FARIA, Veridiana Maio; IORIO, Maria Cecília Martinelli. Sensibilidade auditiva e autopercepção do handicap: um estudo em idosos. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 16 n. 3, p. 289-299, dez. 2004.

ROSIS, Ana Carolina Argondizo de; SOUZA, Marília Rodrigues Freitas de; IORIO, Maria Cecília Martinelli. Questionário Hearing Handicap Inventory for the Elderly - Screening version (HHIE-S): estudo da sensibilidade e especificidade **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 339-345, 2009.

SANTIAGO, Livia Maria; NOVAES, Cristiane de Oliveira. Auto-avaliação da audição em idosos. **Revista CEFAC**, v. 11, n. 1, p. 98-105, 2009.

SINDHUSAKE, Doungkamol; MITCHELL, Paul; SMITH, Wayne; GOLDING, Maryanne; NEWALL, Philip; HARTLEY, David; RUBIN, George. Validaton os self-reported hearing loss: the Blue

Mountains hearing study. **International Journal Epidemiology**, v. 30, n. 6, p. 1371-1378, 2001.

TEIXEIRA, Adriane Ribeiro; NUNES, Michelle Gassen Paulo; FREITAS, Cintia Rocha de La; GOLÇALVES, Andrea Kruger; TEIXEIRA, Simone Barcelos. Análise da qualidade de vida de idosos com sintoma de zumbido. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia, São Paulo - Brasil**, v. 14, n. 1, p. 54-59, jan./mar. 2010.

VENTRY, Ira; WEINSTEIN, Barbara. The Hearing Handicap Inventory for the Elderly: a new tool. **Ear Hearing**, v. 3, n. 3, p. 128-134, 1982.

VERAS, Renato Peixoto; MATTOS, Leila Couto. Audiologia do envelhecimento: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 73, n. 1, p. 128-134, 2007.

WIESELBERG, Margarita Bernal. **A auto avaliação do handicap em idosos portadores de deficiência ciência auditiva: o uso do HHIE**. 1997. 109 f. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) - Departamento de Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.