

ANÁLISE COMPARATIVA DO EQUILÍBRIO ESTÁTICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS

Jéssica Rodrigues de Sousa¹; Renatto Castro Conde²; Ramon Cardoso Coqueiro²;
Rahellen da Conceição Sacramento³; Diego Sá Guimarães da Silva³

^{1,2}Graduação, ³Mestrado

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA),

^{2,3}Universidade Federal do Pará (UFPA)

jessica.rodrig@hotmail.com

Introdução: É compreendido que durante o envelhecimento, surgem alterações na habilidade para controlar a postura e a marcha, podendo levar a quedas e redução da capacidade funcional de indivíduos idosos. A postura é considerada um processo estático, porém a gravidade e os mecanismos de controle neural provocam constantemente um deslocamento sutil do alinhamento do corpo, e este necessita de um adequado mecanismo de controle postural para manter-se. Desta forma, a postura corpórea é controlada de maneira contínua, apesar de algum tipo de balanço do corpo ser observado mesmo que nenhuma força externa perturbe o equilíbrio estático. Quando se fica na posição em pé ereta, o corpo oscila ântero-posteriormente e a atividade muscular, que evita a perda do equilíbrio, representa a atividade de controle automático da postura¹. Sendo que os principais fatores que podem levar a um desequilíbrio no idoso podem ser intrínsecos, caracterizados por processos naturais do envelhecimento, e extrínsecos, ligados ao meio em que a pessoa vive². Sabe-se também, que os idosos institucionalizados comumente apresentam características peculiares, como hábitos sedentários, redução da autonomia e abandono familiar, as quais contribuem para o aumento de morbidades e comorbidades, em especial as quedas, um dos agravos mais relevantes decorrentes do envelhecimento. Fatores como a idade avançada, imobilidade, presença de doenças crônicas, história prévia de quedas, déficits cognitivos e presença de ambiente físico inadequado são possíveis indicadores para a ocorrência desse evento³. **Objetivos:** Identificar déficits de equilíbrio em idosos institucionalizados e não institucionalizados e comparar o grau de equilíbrio entre essas populações. **Métodos:** O Estudo é caracterizado como descritivo e transversal, com utilização do Teste de Apoio Unipodal. A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Cremação e na Associação da Pia União do Pão de Santo Antônio em Belém, Pará, no período de Novembro à Dezembro de 2015. Foram incluídos na pesquisa os participantes com mais de 60 anos, que apresentavam capacidade cognitiva para entender a pesquisa, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os que, durante a execução da coleta não compreenderam o teste, que apresentaram dependência nas atividades de vida diária, ou que desistiram da pesquisa por qualquer motivo. Inicialmente foi questionado ao profissional de saúde e/ou cuidadores das instituições a respeito da capacidade cognitiva dos idosos, em seguida foram coletadas informações sócio-demográficas como gênero, estado civil, idade, naturalidade, endereço atual, profissão/ocupação, consumo de tabaco ou álcool, presença de comorbidades e uso de medicamentos. Após coleta dessas informações, os idosos foram submetidos ao Teste de Apoio Unipodal para avaliação do equilíbrio estático, sendo o desempenho cronometrado, em segundos, de acordo com o tempo que o idoso conseguia manter-se em pé, e permanecer em apoio unipodal com os olhos abertos, sem qualquer outro tipo de apoio. Para a realização do teste o idoso devia estar com os pés paralelos, com 10 cm de base entre os calcâneos, braços ao longo do corpo e olhar direcionado para frente e para o horizonte. O idoso foi instruído a levantar um dos membros inferiores sem alterar a base e sem trocar a perna de apoio, e permanecer por 30 segundos. Se o idoso

deslocou o pé de apoio, tocou no outro membro inferior ou encostou o pé no chão, o cronômetro foi interrompido. Foram coletadas três tentativas em cada um dos apoios e calculada a média aritmética. Definiu-se como parâmetros de comparação dos dados os tempos de 5, 10 e 30 segundos. Idosos que não conseguiam manter-se equilibrados por menos de 5 segundos foram considerados com maior risco de quedas. As informações foram registradas em formulário de pesquisa para posterior avaliação e agrupamento em banco de dados. Foram utilizados os programas Microsoft Office Word® 2013 para elaboração textual do estudo e do Microsoft Office Excel® 2013 para elaboração dos dados em planilhas eletrônicas e comparação entre os resultados das amostras.

Resultados e Discussão: A amostra foi constituída por 34 idosos distribuídos em grupo institucionalizado (n=20) que vivem na Associação da Pia União do Pão de Santo Antônio, e grupo não institucionalizado (n=14) composto por idosos acompanhados pela Unidade de Saúde da Cremação. Estudos mostram que nas instituições de longa permanência verifica-se maior deterioração das capacidades cognitivas, físicas e funcionais dos idosos que residem nelas quando comparados àqueles que vivem na comunidade⁴. Isso pode ser observado no presente estudo, onde se verifica que no grupo de idosos institucionalizados, identificou-se que 60% destes não conseguiram executar o teste pelo tempo mínimo de 5 segundos apoiados sobre qualquer um dos membros inferiores, 30% dos idosos conseguiram realizar o teste com um dos membros, esquerdo ou direito, por mais de 5 segundos ($T > 5s < 10s$). Apenas 10% dos idosos executaram o teste bilateralmente com tempo acima de 10 segundos ($T > 10s < 30s$). No grupo não institucionalizado, observou-se que todos os idosos conseguiram executar o teste bilateralmente, porém 28,57% dos idosos não executaram o teste pelo tempo mínimo de 5 segundos ($T < 5s$), 28,57% dos idosos realizaram o teste por mais de 5 segundos ($T > 5s < 10s$), 35,71% dos idosos executaram por mais de 10 segundos ($T > 10s < 30s$). Apenas 7,14% dos idosos alcançaram o tempo máximo de 30 segundos ($T > 30s$). Em um estudo que utilizou o Berg Balance Scale (BSB) em 88 idosos (45 vivendo em instituições de longa permanência e 43, na comunidade) na cidade de Graça (SP), chegaram à conclusão que, nos grupos pesquisados, houve uma probabilidade nove vezes maior de risco de quedas nos idosos institucionalizados que nos idosos que vivem naquela comunidade⁵, corroborando com a presente pesquisa, que apesar de utilizar um método avaliativo diferente, observou que o equilíbrio postural foi maior nos idosos da comunidade do que nos idosos institucionalizados, sugerindo possivelmente uma maior ocorrência de quedas nos últimos. **Conclusão:** Os resultados permitiram verificar que o grupo institucionalizado apresentou menor desempenho no teste de apoio unipodal quando comparado ao grupo não institucionalizado, sugerindo que os primeiros tenham maiores fatores de risco para declínio mais acentuado nas capacidades funcionais, como a habilidade de controlar a postura, podendo, com isso, aumentar fortemente a ocorrência de eventos acidentais como quedas. Sendo assim, é de extrema relevância que atividades que aprimorem o equilíbrio sejam adotadas em abrigos e instituições de longa permanência a fim de reduzir esse risco e complicações associadas, bem como promover melhor qualidade de vida aos mesmos.

Referências:

1. Aikawa AC, Braccialli LMP, Padula RS. Efeitos das alterações posturais e de equilíbrio estático nas quedas de idosos institucionalizados. Rev Ciênc Méd. 2012;15(3):198-6.

2. Ciosak SI, Braz E, Costa MFBNA; Nakano NGR; Rodrigues J, Alencar RA, et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):210-19.
3. Gomes ECC, Marques APO, Leal MCC, Barros BP. Factors associated with the danger of accidental falls among institutionalized elderly individuals: an integrative review. Ciênc Saúde Coletiva. 2014;19(8) 3543-51.
4. Carvalho J, Pinto J, Mota J. Atividade física, equilíbrio e medo de cair. Um estudo em idosos institucionalizados. Revista Port Cien Desp. 2007;7(2):225-31.
5. Alves NB, Scheicher ME. Equilíbrio postural e risco para queda em idosos da cidade de Garça, SP. Rev bras geriatr gerontol. 2011;14(4):763-68.