



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

INFLUÊNCIA DA LATERALIDADE NO DESEMPENHO MOTOR NO MEMBRO SUPERIOR EM IDOSOS

Doralúcia Pedrosa de Araújo – UEPB - doraluciapedrosa@hotmail.com

Hortência Aranchez Santos da Silva – UEPB - hortenciaranchez@gmail.com

Maria Eduarda Barros Ferreira – UEPB – dudabf1@gmail.com

Nayron Medeiros Soares – UFRN – nayronn@gmail.com

Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho – UEPB - waydjaa@gmail.com

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno vigente em nossa sociedade, que está associado com o aumento da expectativa de vida e a redução da mortalidade infantil, que progressivamente atingiu as demais idades. Na terceira idade, a manutenção de autonomia está intimamente ligada à qualidade de vida. Portanto, uma forma de se procurar quantificar a qualidade de vida de um indivíduo é através do grau de autonomia com que o mesmo desempenha as funções do dia a dia que o fazem independente dentro de seu contexto socioeconômico-cultural¹.

O declínio motor nos idosos tem sido comprovado por meio de diversos instrumentos e os resultados tem revelado que o desempenho dos idosos continua inferior ao dos jovens quando comparado. O processo de envelhecimento é frequentemente caracterizado por declínio de desempenho conforme o indivíduo avança em idade².

O indivíduo habilidoso é capaz de realizar tarefas envolvendo movimentos simples ou simultâneos. Portanto, é capaz de mover-se com controle preciso como, por exemplo, o ato de comer ou vestir-se; manter sequências de movimentos por períodos extensos, como andar ou correr; ter um desempenho igualmente bom em diferentes tipos de ambientes (na clínica ou em casa), e combinar diferentes



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

sequências de movimentos como andar e ao mesmo tempo estender o braço para pegar o objeto³.

O objetivo do presente estudo é avaliar o desempenho motor da mão dominante (MD) e da mão não dominante (MND) de idosos participantes da Universidade Aberta a Maturidade (UAMA), localizada no campus I da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), através da Caixa de Teste e Blocos (CTB) e do *Purdue Pegboard Test* (PPT).

Metodologia

A pesquisa foi realizada na Universidade Aberta a Maturidade (UAMA), localizada no Campus I da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Trata-se de um estudo transversal, exploratório e quantitativo. Participaram 86 idosos do gênero masculino e feminino com idade igual ou superior a 60 anos, faixa etária que indica o início da terceira idade.

Foram considerados para critérios de inclusão idosos com idade igual ou superior a 60 anos que estavam matriculados na UAMA, com boa estabilidade clínica e sem alterações no Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), para rastreio de perdas cognitivas corrigido para a escolaridade (Mini-Mental)⁴, e tiverem lateralidade manual avaliada através do Inventário de Dominância Lateral de Edimburgo. Foram considerados como critérios de exclusão sujeitos que apresentarem restrições de movimento nos membros superiores; que faziam uso de medicamentos capazes de reduzir as habilidades motoras ou fizeram prática motora pouco antes das avaliações; apresentavam deficiência visual não corrigida e ser classificado como ambidestro no Inventário de Dominância Lateral de Edimburgo.

A avaliação inicial constou na aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), para rastreio de perdas cognitivas e teve escore 24 como pontuação de corte⁴. Logo após utilizou o Inventário de Dominância Lateral de Edimburgo para



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

determinar o índice de preferência lateral, que consta de um questionário com 10 perguntas acerca da preferência de determinado membro (direito ou esquerdo) para a realização de atividades da vida diária, tais como: escrever, desenhar, arremessar uma bola com apenas uma mão, acender um fósforo, abrir uma caixa, usar uma faca, uma escova de dente, entre outros.

A destreza manual do membro superior dominante foi avaliada através do *Purdue Pegboard Test* (PPT) modelo (32020), realizada em três tentativas de colocação rápida de maior número possível de pinos, na fileira vertical do mesmo lado do membro avaliado, em 30 segundos medidos por meio de um cronômetro. Consequente, o CTB para avaliação da destreza manual, com 1 minuto de teste para ambos os membros superiores. Utilizou-se uma caixa de madeira, com uma divisória, também de madeira, mais alta que as bordas da caixa, separando-a em dois compartimentos de iguais dimensões e também cubos de madeira¹⁰.

Os dados foram analisados no IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Usou-se o teste paramétrico t de *Student* para amostras independentes, sendo adotado $<0,05$. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa da UEPB sob o nº 0501.0.133.000-10.

Resultados e Discussão

O universo foi composto por 86 idosos com idade média de $68,5 \pm 6,35$ anos, 91,9% eram do gênero feminino, corroborando com outros estudos⁵. Na avaliação de dominância lateral, observou-se que 90,7% dos indivíduos eram destros, esse percentual é demasiadamente comum nessa idade e em maior parte das atividades de vida diária⁶. A cognição mostrou-se preservada, notando-se a média no MEEM de $27,9 \pm 1,62$ ¹¹, isso indica a importância de intelectuais para manutenção da cognição do idoso. Na média de pinos obtida no PPT para a MD foi $13,14 \pm 2,22$, e para a MND $11,8 \pm 1,75$. A pontuação média obtida na CTB, em blocos

para MD foi de $39,78 \pm 6,68$ e MND de $37,48 \pm 7,21$, este reflete uma pontuação positiva para esses sujeitos¹², considerando a degeneração e a perda dos elementos estruturais do sistema nervoso como fatores suficientes para reduzir o fluxo de informações e a velocidade⁷. Comparando o desempenho dos testes avaliados, a lateralidade não influenciou na habilidade manual obteve para PPT $p < 0,001$ e CTB $p = 0,031$. Com o passar da idade o declínio motor acontece mesmo em indivíduos saudáveis⁸, a redução das informações proprioceptivas acarretará em transtornos no controle do ato motor, afetando assim, os padrões normais de movimentos⁹. Quanto maior for esse déficit, pior será a desempenho funcional desse idoso.

Conclusão

A habilidade manual essencial na realização de atividades cotidianas, no que tange a promoção da independência dos indivíduos e favorece a qualidade de vida. Pôde-se constatar que não existe diferença significativa entre a habilidade manual quando comparadas ambas as mãos.

Referências

1. Grimley-Evans J. Prevention of age-associated loss of autonomy: epidemiological approaches. *J. chron. Dis.*, 37,1984, 353-63 p.
2. Teixeira LA. Declínio de desempenho motor no envelhecimento é específico à tarefa. *Rev Bras Med Esporte*. 2006, 12(6), 351 p.
3. Gentile A. Skill acquisition: action, movement and neuromotor processes. In Carr, J, et al (eds): *Movement Science: Foundations for Physical Therapy in Rehabilitation*. Aspen, Rockville, MD, 1987, 9 p.
4. Bertolucci PH, Brucki SM, Campacci SR, Juliano Y. The mini-mental state examination in a general population: impacto of educational status. *Arquivos Neuropsiquiatics*, 52(1), 1994, 1-7 p.

5. Fonseca PN, Dourado JLG, Silva IPA, Lucena NM. O que os jovens pensam acerca do asilo para idosos? In: Anais do I Congresso Internacional de Envelhecimento Humano [e] I Encontro Brasil/Espanha sobre envelhecimento ativo. 07 a 09 de junho de 2007- Campina Grande: EDUEPB, 2007, 65 p.
6. Bradão S. Desenvolvimento psicomotor da mão. Rio de Janeiro: Enelivros, 1984.
7. Barreiros J. Envelhecimento e Lentidão Psicomotora. In: CORRREIA, P.C et al. (org). Envelhecer melhor com a atividade física: Universidade Técnica de Lisboa. Fac. de Motricidade Humana. Lisboa: FMH Edições, 1999.
8. Camargos FFO. et al. Estudo da propriocepção e desempenho funcional em idosos com osteoartrite de joelhos. Revista Brasileira de Fisioterapia. 8(1), 2004, 13-19 p.
9. Misailidis MAL. Qual o papel das informações proprioceptivas no ato motor? Revista Fisioterapia Brasil. 3(6), 2002, 389-393 p.
10. MENDES MF. et al. Teste de destreza manual da caixa e blocos em indivíduos normais e em pacientes com esclerose múltipla. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2001, vol.59, n.4, 889-894 pp.
11. Chaves ML, Izquierdo I. Differential diagnosis between dementia and depression: a study of efficiency increment. Acta Neurol Scand, 1992, 85(6):378-82.
12. Gama GL. et al. Habilidade manual do paciente hemiplégico comparado ao idoso saudável. Rev Neurocienc, 2010, 18(4):443-447.