

OCORRÊNCIA DE PÉ DOLOROSO E SUAS IMPLICAÇÕES NO EQUILÍBRIO E FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS

Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque¹

Mayara Muniz Dias Rodrigues²

Maria das Graças Melo Fernandes³

Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira⁴

Keylla Talitha Fernandes Barbosa⁵

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das mais importantes mudanças demográficas e sociais observadas nos diferentes contextos geográficos, que passa a ocorrer com enorme velocidade em países em desenvolvimento, o que traz grandes desafios para as sociedades contemporâneas. Entre eles destacam-se a maior demanda dos serviços de saúde e o despreparo dos sistemas de atenção para lidar com as diferentes necessidades dos indivíduos idosos⁽¹⁾.

Segundo as autoras, populações envelhecidas apresentam maior carga de doenças e agravos não transmissíveis, assim como de incapacidades, implicando maior e mais prolongado uso de serviços de saúde. Entre esses, destacam-se aqueles que afetam as estruturas componentes do aparelho locomotor, tais como: ossos, músculos, articulações e tendões. Isso traz como consequência imediata, limitações na sua capacidade funcional, principalmente quando essas alterações cursam com dor crônica nos pés. Conforme afirma Silveira⁽²⁾, nas atividades diárias dos idosos, é grande a demanda funcional dos

¹ Graduanda do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: saemmy@ig.com.br

² Graduanda do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: mayara_muniz_@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Sociologia. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: graacafernandes@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: fabianarodriguesenf@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: keyllafernandes@gmail.com

pés, e as alterações deste segmento leva ao comprometimento da qualidade de vida destes indivíduos.

Com o envelhecimento populacional ocorre o aumento do risco de transtornos dolorosos nos pés. As evidências obtidas de estudos detalhados de diversos males dos pés sugerem que mais de 80% da população tem algum tipo de problema com os pés. A dor no pé afeta entre 20% a 30% dos idosos que vivem na comunidade e está associada com o decréscimo na habilidade para executar atividades da vida diária, problemas com equilíbrio e, na marcha, aumenta o risco de quedas⁽³⁾.

Considerando a importância do aprofundamento da análise dessa temática por parte dos profissionais de saúde, o objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre pé doloroso, equilíbrio e funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é do tipo exploratória e foi desenvolvida em hospital universitário localizado na cidade de João Pessoa – Paraíba. A população estudada foi compreendida por idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. A amostra foi aleatória simples e compreendeu 121 idosos de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa e que apresentavam condições cognitivas preservadas. Foram excluídos do estudo aqueles idosos que apresentavam déficit cognitivo moderado/acentuado, mensurado a partir do Miniexame do Estado Mental, amputações e/ou uso de próteses em membros; sequelas de acidente vascular encefálico; doença de Parkinson; fraturas em membros inferiores e/ou coluna, e aqueles que faziam uso de cadeira de rodas.

Para a avaliação da mobilidade e do equilíbrio dos idosos, foi utilizado o teste *Time up and go* (TUGT) desenvolvido por Podsiadlo e Richardson⁽⁴⁾, o qual quantifica em segundos a mobilidade funcional por meio do tempo que o indivíduo realiza determinadas tarefas: levantar-se de uma cadeira, sem auxílio, caminhar a distância de três metros, voltar, virar de costas para a cadeira e sentar-se novamente. Para a verificação específica da associação do pé

doloroso com incapacidade funcional foi utilizado o Índice Manchester desenvolvido por Garrow⁽⁵⁾.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2012, mediante entrevista e observação sistemática. Os dados coletados foram analisados mediante uma abordagem quantitativa, com o uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS 20.0*.

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), processo nº 28/12 e CAAE 03541712.1.0000.5183, obedecendo às diretrizes e normas regulamentares de pesquisa que envolve seres humanos, Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10 de outubro de 1996⁽⁶⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na comparação entre os grupos etários e o TUGT observou-se diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,26$). Os idosos acima de 80 anos foram classificados na categoria independência parcial/dependência (92,3%), em que o intervalo de tempo de caminhada é acima de 11 segundos, o que é esperado para idosos frágeis ou com deficiências, com independência parcial e com baixo risco de quedas, ou para aqueles com déficit importante da mobilidade física e risco de quedas – condição também observada no estudo de Esotico⁽⁷⁾.

Ao correlacionar o equilíbrio funcional e a presença de dor nos pés observou-se a ausência de correlação entre essas variáveis ($p = 0,709$). Do mesmo modo, ao relacionar as variáveis equilíbrio funcional e sexo também não se verificou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,610$). Esse achado é corroborado pelo estudo de Esotico⁽⁷⁾.

Tabela 1 - Frequência do MFPDI. João Pessoa - PB, 2012 (n= 121).

QUESTÕES/VARIÁVEIS	NUNCA	ALGUNS DIAS SIM	NA MAIORIA DOS DIAS/TODOS OS DIAS
1. Evito caminhar fora de casa	14	25,4	60,5
2. Evito caminhar longas distâncias	12,3	21,9	65,8



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

3. Caminho com dificuldades	19,3	34,2	46,5
4. Caminho vagorosamente	11,4	35,1	53,5
5. Ao caminhar tenho que parar e descansar os pés	27,2	34,2	38,6
6. Evito caminhar em superfícies irregulares e ásperas sempre que possível	2,6	20,2	77,2
7. Evito ficar em pé por muito tempo	10,5	17,5	71,9
8. Pego ônibus ou carro com mais frequência	7,9	47,4	44,7
9. Preciso de ajuda nas tarefas domésticas	25,4	37,7	36,8
10. Faço tudo com desconforto	6,1	47,4	46,5
11. Fico irritado quando meus pés doem	23,7	44,7	31,6
12. Estou sempre preocupado com meus pés	23,7	26,3	50,0
13. Preocupo-me com os calçados que devo usar	14,9	23,7	61,4
14. Tenho dores constantes nos pés	4,4	45,6	50,0
15. Meus pés doem mais pela manhã	4,4	56,1	39,5
16. Meus pés doem mais a noite	11,4	38,6	50,0
17. Sinto dores e pontadas nos pés	27,2	43,0	29,8
18. Sou incapaz de realizar o trabalho que eu fazia antes	24,6	42,1	33,3
19. Não consigo mais realizar todas as minhas atividades anteriores	22,8	42,1	35,1

MFPDI = Índice Manchester de Incapacidade Associada ao Pé Doloroso no Idoso

Na análise das frequências de respostas das 19 questões do índice de Manchester de incapacidade associada ao pé doloroso nos idosos (Tabela 1), verificou-se que em relação à limitação funcional, destacou-se 60,5% dos idosos que evitam caminhar fora de casa, assinalando o item de maior ordem “todos os dias”. No item “na maioria dos dias”, constatou-se que 53,5% dos idosos caminham vagorosamente, 65,8% evitam caminhar longas distâncias, 77,2% sobre superfícies irregulares e ásperas e 71,9% evitam ficar em pé por muito tempo. Considerando a intensidade da dor, 50% dos idosos relataram ter “na maioria dos dias” dores constantes nos pés, em “alguns dias” 56,1% apresentaram dores mais pela manhã, enquanto “na maioria dos dias” 50% apresentaram mais dores a noite. No âmbito da preocupação, 50% dos idosos “na maioria dos dias” relataram ficar preocupados com pés e 61,4% preocupam-se com os calçados que devem usar. E em relação aos itens

adicionais do instrumento que dizem respeito à dificuldade de desempenhar atividades de lazer ou ocupacionais, não houve dados estatisticamente relevantes. Corroborando com o estudo de Prato⁽⁸⁾, onde a frequência de incapacidade funcional associada ao pé doloroso no idoso foi 50% (resposta sim, na maioria dos dias/todos os dias), com exceções das questões 1, 5, 9 e 15.

CONCLUSÃO

Na comparação entre os grupos etários, sexo e dor nos pés, e o TUGT não houve diferenças estatisticamente significativas. E ao analisar a frequência de incapacidade funcional associada ao pé doloroso prevaleceu às respostas sim, na maioria dos dias/todos os dias. Diante desta realidade, constatou-se que as dores nos pés de idosos, isoladamente, não interferem diretamente sobre a mobilidade funcional e o equilíbrio dos mesmos. Foi possível aferir que quanto mais avançada à idade maior é o tempo de caminhada percorrido pelos idosos.

REFERÊNCIAS

1. Lima-Costa MF, Camarano AA. Demografia e epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: Moraes EN. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. Cap. 1. p. 3-20.
2. Silveira ACM. Pé do idoso. In: Petroianu A, Pimenta LG. Clínica e cirurgia geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009. p. 503-512.
3. Ferrari SC et al. Índice Manchester de Incapacidade Associada ao Pé Doloroso no Idoso – Tradução, Adaptação Cultural e Validação para a Língua Portuguesa. Rev Bras Reumatol. 2008; 48(6):335-341.
4. Podsiadlo D, Richardson S. The timed “Up & Go”: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. J Am Geriatr Soc. 1991; 39:142-148.
5. Garrow PA et al. Development and validation of a questionnaire to assess disabling foot pain. Pain. 2000; 85:107-13.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 10 de outubro de 1996.
7. Esotico APCA. Avaliação dos problemas podais de idosos e sua relação com a mobilidade funcional e o equilíbrio. [dissertação de mestrado], São Paulo, 2009.
8. Prato SCF, Santos FC, Trevisani VFM. Pé doloroso no idoso associada a incapacidade funcional. Rev Dor. 2012; 13(1):18-24.