



A RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DE EQUILÍBRIO E A QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Autor José André Ramos Gouveia; Orientadora: Isabella Dantas da Silva; Co-autores: Lorena Maria Brito Neves Pereira; Gabriela Brasileiro Campos Mota; Rayana Bezerra Souto Santos

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande; E-mail: andrerosgou@hotmail.com

O envelhecimento vem crescendo cada vez mais nas últimas décadas, a expectativa de vida aumentou consideravelmente em virtude dos avanços na área da saúde, entretanto, nessa fase começam a aparecer alterações marcantes no idoso, sejam elas de caráter fisiológico ou funcional.

De acordo com Gonçalves, Ricci e Coimbra¹ o envelhecimento altera o controle postural sendo complexo distinguir, os efeitos causados pelas patologias ou estilo de vida normal. Com isso, o acúmulo das alterações provenientes do envelhecimento diminui consideravelmente a capacidade de compensação do idoso, acarretando um aumento na instabilidade postural.

Toscano e Oliveira² enfocam que a capacidade para realização de movimentos corporais de forma satisfatória, está intimamente ligada ao conceito de qualidade de vida, pois as limitações com relação à locomoção do idoso, manuseio de objetos, adaptação de posturas, contribuem para redução de autonomia da pessoa idosa, afetando diretamente sua qualidade de vida.

O interesse em desenvolver pesquisas na área surgiu diante do acelerado envelhecimento populacional, das alterações orgânicas relacionadas ao envelhecimento, com comprometimento no equilíbrio e da necessidade ampliar os conhecimentos na área, ressaltando a relação entre alterações de equilíbrio e a qualidade de vida entre os idosos, com vistas a contribuir para a formação acadêmica, pessoal e social. Neste sentido a presente pesquisa apresentou como objetivo geral destacar a relação entre alterações de equilíbrio e a qualidade de vida em idosos.

METODOLOGIA

Essa pesquisa foi realizada segundo a abordagem quantitativa, pois foi traçado o perfil dos idosos, avaliado o equilíbrio, qualidade de vida e a relação entre as alterações de equilíbrio e a qualidade de vida entre os idosos participantes do estudo. O estudo foi realizado com idosos atendidos na clínica escola, da Faculdade de Ciências Médicas (FCM)- Bairro do Itararé, município de Campina Grande- PB, de acordo com a autorização emitida pela direção da instituição.

A população do estudo compreendeu os idosos do município de Campina Grande-PB com faixa etária acima de 60 anos, que de acordo com a Organização Mundial de Saúde são consideradas pessoas idosas. A composição da amostra foi através de uma amostragem por acessibilidade e não probabilística, de 29 idosos que são atendidos na clínica escola da FCM, no município de Campina Grande- PB, os idosos participaram da pesquisa voluntariamente, não havendo por tanto remuneração.

Foram incluídos na pesquisa os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente, que são atendidos na clínica escola da FCM. E como critérios de exclusão, os idosos que se negaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que apresentaram alguma dificuldade de compreensão que impossibilite de responder aos instrumentos para coleta de dados, e que tenham realizado cirurgia há um mês.

Foi utilizado um questionário para traçar o perfil dos idosos, a escala de equilíbrio de BERG foi adotada para verificar o grau de equilíbrio dos idosos da pesquisa e o questionário SF-36 foi aplicado para avaliar a qualidade de vida dos mesmos.

Para entrada e análise dos dados foi utilizada uma planilha eletrônica do programa Microsoft Excel®, para posterior análise estatística descritiva das características e aspectos sócio-demográficos da amostra, equilíbrio e a qualidade de vida. Antes da coleta de dados o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento, CEP/CESED.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 29 idosos, que realizam fisioterapia nos diversos setores da clínica escola da FCM. A idade dos mesmos alternou entre 62 e 85 anos, resultando em uma média de 71,0 anos, a maioria dos idosos estão contidos, na faixa etária de 70-79 anos, totalizando 15(51,7%).

Dos 29 indivíduos participantes, 27 eram do sexo feminino o que equivale a 93,1% . A prevalência do sexo feminino também pode ser observada nos dados do censo demográfico³, constatando que a população idosa feminina está em maior proporção na população Brasileira, com percentual de 55,8%, assim como a população de brancos que somam 55,4%.

De acordo com a profissão exercida 27(93,1%) do total são aposentados, 24(82,7%) recebem 1 a 2 salários mínimos por mês. Dados contidos na pesquisa do IBGE⁴ dão conta que 53% dos domicílios que residem idosos, são geridos por pessoas de 60 anos ou mais que contribuem com mais da metade da renda da casa.

Com relação aos anos de estudo 20(69%) dos idosos estudaram menos de 8 anos. Analisando as condições de moradia verificou-se que 23(79,3%) dos idosos moram com a família. Para Neri⁵ as condições de moradia dos idosos é um tema ainda pouco abordado na literatura, não voltada para as questões da área de médica ou geriátrica.

Dentre os idosos participantes da pesquisa, com relação ao estado civil, verificou-se que 10(34,5%) são casados, e 10(34,5%) são viúvos. Silva e Andrade⁶ mostraram maior percentual de idosos casados em relação a viúvos, em seus estudos realizados na região Sul do país.

Com relação à qualidade do sono dos idosos, constatou-se que 12 (41,37%) apresentam sono regular. A respeito da pratica de alguma atividade física, 21 (72,4%) do total de idosos afirmaram ser sedentários e apenas 8 (27, 5%) praticam algum tipo de atividade, a caminhada foi o tipo de exercício mais comum na pesquisa, sendo realizada por 8 (27,5%) dos participantes da pesquisa. Para Zaitune et al⁷ vários fatores são associados ao sedentarismo nos indivíduos idosos, entre eles podemos citar: condição financeira, gêneros e contextos do ambiente, acessibilidade a espaços mais vistosos, menor tráfego de carros, entre outros.

Realizando uma análise a cerca das patologias presentes, confirmou-se que 13 (44,9%) dos idosos apresentam pelo menos uma doença crônica. De acordo com Garcia, Rodrigues e Borega⁸ as principais causas de falecimento em idosos são: doenças relacionadas ao aparelho cardiovascular, inatividade física e controle ineficaz da hipertensão arterial e diabetes.

Segundo Maciel e Guerra⁹ para efetivação controle do equilíbrio corporal têm de haver manutenção do centro de gravidade sobre a base de sustentação do indivíduo, nas diversas situações, e o controle do equilíbrio é realizado pela ação dos sistemas: visual, vestibular e somato-sensorial. Em virtude do envelhecimento, tais sistemas são alterados e algumas etapas do controle postural são afetadas, isso vai atuar diretamente na diminuição da capacidade compensatória do idoso, provocando assim as instabilidades posturais.

Entre os 29 idosos participantes da pesquisa 11(37,9%) tem alguma patologia que compromete o equilíbrio, 12(41,4%) possuem dificuldades de se equilibrar, 10(34,5%) tropeçam facilmente, 23(79,3%) dos idosos já sofreram algum evento de queda, 44,8% sofreram uma queda e 34,9% sofreram quedas de 1 a 5 anos.

Segundo Ganança et al¹⁰ os fatores intrínsecos ligados a quedas em idosos são: a incapacidade de realização das AVD'S, diminuição do equilíbrio, queixas de tonturas, déficit visual ou auditivo, doenças de caráter crônico, uso de algumas medicações, diminuição da pressão na postura de pé, diminuição da cognição; já os fatores extrínsecos são: os riscos que o ambiente em que o idoso vive oferece para o surgimento de eventos de quedas, tais como: piso escorregadio ou molhado, má iluminação do ambiente.

Os resultados obtidos no presente estudo com a aplicação da escala de Berg, mostraram que nenhum dos idosos pesquisados apresentaram equilíbrio baixo ≤ 20 , 3(10,3%) dos idosos >20 e ≤ 40 médio equilíbrio, e 26(89,7%) alto equilíbrio >40 e ≤ 56 e maior probabilidade a quedas ≤ 45 6(20,6%) dos idosos, sabendo que a menor pontuação do teste foi de 35 pontos e a maior de 56. Em um estudo realizado com idosos institucionalizados e não institucionalizados, Borges et al¹¹ verificaram que cerca de 75% dos idosos institucionalizados, apresentaram pontuação menor que 45 pontos na escala de equilíbrio de Berg, indicando uma grau elevado com relação ao equilíbrio e prováveis quedas.

Nascimento, Patrizzi e Oliveira¹² relatam que muitos estudos vêm demonstrando a eficácia de intervenções fisioterapêuticas sobre o treino de equilíbrio em idosos, isso é justificado, pois o déficit de equilíbrio apresentado pelo idoso pode ser modificado por uma intervenção baseada na realização de exercícios baseados na exposição contínua do idoso a tarefas que exijam diferentes graus de dificuldade.

De acordo com os dados obtidos com o questionário SF-36, constatou-se que os domínios que alcançaram as maiores médias foram, respectivamente, os de: Aspectos Físicos (82,3), Saúde Mental (76,3) e Vitalidade (70,5), sendo a menor média para o domínio capacidade funcional (49,4), embora a avaliação do equilíbrio tenha apresentado bons resultados.

Para se verificar a relação entre escala de Berg e os domínios do SF- 36, foram considerados apenas os valores maiores que 45 e menor ou igual a 45, o que representa respectivamente, menor e maior risco de quedas. Através dos resultados, foi constatado que os idosos que apresentam escores da Escala de Berg maior que 45 e conseqüentemente menor risco de quedas, apresentaram maior média em relação aos domínios Capacidade Funcional (CF), Estado Geral de Saúde (EGS), Vitalidade, Aspectos Sociais (AS), Limitação por Aspectos Emocionais (LAE), com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,005$) entre as médias.

Os resultados satisfatórios tanto em relação a avaliação do equilíbrio, quanto a qualidade de vida entre os idosos participantes da pesquisa podem ser atribuídos ao papel fundamental da fisioterapia na melhoria do desempenho das funções do idoso, com conseqüente melhora na qualidade de vida dos mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve seus objetivos alcançados visto que a maioria dos idosos do estudo não apresentou alterações de equilíbrio, os resultados positivos obtidos na aplicação da escala de Berg podem ser atribuídos, ao fato de que, todos os idosos do estudo, realizam fisioterapia há meses ou anos, isso mostra a grande importância do tratamento fisioterapêutico para os déficits de equilíbrio, o que atua diretamente sobre a qualidade de vida dos idosos, melhorando-a de forma significativa.

REFERÊNCIAS

- 1 Gonçalves DFF, Ricii NA, Coimbra AMV. Equilíbrio funcional de idosos da comunidade: comparação em relação ao histórico de quedas. Revista brasileira de fisioterapia; São Carlos, 2009,13(4):316-323.
- 2 Toscano JJO, Oliveira ACC. Qualidade de vida com distintos níveis de atividade física. Revista Brasileira Medicina Esportiva, 2009, 15(3):169-173.
- 3 IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2010.
- 4 IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2008.
- 5 Neri AL. Qualidade de vida na velhice e atendimento domiciliário. In: DuarteYAO, Diogo MJD. Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo, 2000.
- 6 Silva IMC, Andrade KL. Avaliação da qualidade de vida de idosos atendidos em um ambulatório de Geriatria da região nordeste do Brasil. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2013,11(2):129-34.
- 7 Zaitune MPA; et al. Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos. Cad. Saúde Pública, Campinas, São Paulo, 2007, 23(3):1329-1338.
- 8 Garcia MAA, Rodrigues MG, Borega RS. O envelhecimento e a saúde. Revista Ciências Médicas, Campinas, 2002, 11(3):221-231.
- 9 Maciel ACC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados ao déficit de equilíbrio em idosos. R. bras. Ci e Mov. 2005,13(1):37-44.
- 10 Ganança FF, et al. Circunstâncias e consequências de quedas em idosos com vestibulopatia crônica. Revista brasileira de otorrinolaringologia, 2006, 32(3):388-393.
- 11 Borges MGS; et al. Comparação do equilíbrio, depressão e cognição entre idosas institucionalizadas e não-institucionalizadas. Rev. Cefac. 2013, 15(5):1073-1079.
- 12 Nascimento LCG, Patrizzi LJ, Oliveira CCES. Efeito de quatro semanas de treinamento proprioceptivo no equilíbrio postural de idosos. Fisioter. Mov, Curitiba, 2012, 25(2):325-331.