

ESTUDO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM NA PERDA DO CONTROLE POSTURAL EM IDOSAS E SUA CORRELAÇÃO COM QUEDAS

Marcela Caires Lopes¹; Welma Vieira de Moraes Aguiar²; Enio Thalles Batista de Faria³.

¹Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros/ Fisioterapia, Av. Professora Aida Mainartina Paraiso, 80, Ibituruna, Montes Claros/MG – 39400-000, marcela_caires@yahoo.com.br

²welmaaguiar@yahoo.com.br

³thallesfisio@yahoo.com.br

Resumo – O presente estudo, objetivou a verificação dos fatores que influenciam na perda do controle postural e a sua relação com as evidências de quedas, em idosas que freqüentam os grupos de terceira idade da cidade de Montes Claros. O método empregado foi em forma de questionário e um teste com a finalidade de avaliar o equilíbrio postural. A amostra constituiu de 33 mulheres com idade acima de 60 anos. A pesquisa detectou que 67% das entrevistadas já caíram; sendo as quedas precedentes de tonturas, desequilíbrio postural ou sensação de estar “pisando no buraco”. Além disso, foi constatado que a maioria pratica atividade física e obteve um déficit mínimo de equilíbrio no teste Avaliação Desempenho-Orientada da Mobilidade de Tinetti (POMA Ia). Conclui-se que as idosas apresentam um déficit mínimo de equilíbrio, mesmo possuindo alterações próprias do envelhecimento, sendo isto viabilizado pela prática de atividade física.

Palavras-chaves: Idosas; Controle Postural; Atividade Física; Quedas.

Área do conhecimento: Ciências da saúde.

Introdução

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, onde há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas; com redução da capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecargas funcionais. Assim, altera-se progressivamente o organismo, tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas. Essas modificações que ocorrem no organismo têm seu marco em torno dos 65 anos e irão influenciar o estilo de vida do idoso (ZIMERMAN, 2000). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a projeção da população no Brasil mostra a tendência de crescimento do número de idosos, que possivelmente alcançará a população de mais de 25 milhões de pessoas em 2020; sendo a maioria composta por mulheres (aproximadamente 15 milhões).

O processo de envelhecimento é variável entre as pessoas; sendo influenciado, tanto pelo estilo de vida quanto pelos fatores genéticos (VIEIRA, 1996). Entre as perdas apresentadas pelo idoso, está a instabilidade postural, que ocorre devido às alterações do sistema auditivo, visual, motor e sensorial; que favorece significativamente as ocorrências de quedas. Dessa forma, as quedas entre as pessoas idosas constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública, devido a sua alta incidência, sendo a maior causa

de morte acidental na população acima de 65 anos (GALLO et al, 2001).

Através dessa abordagem, é válido salientar que o risco de quedas pode ser minimizado com a prática de exercícios físicos. A atividade física tem sido comprovada, como um fator de restituição da saúde global do idoso, atuando como uma importante medida de prevenção das quedas e oferecendo a estes indivíduos maior segurança na realização de suas atividades de vida diária. Além disso, o exercício proporciona uma maior independência, autonomia e qualidade de vida aos idosos (CARVALHO et al, 2004).

Nesse sentido, esse trabalho tem como objetivo, a verificação dos fatores que influenciam na perda do controle postural em idosas que freqüentam os grupos de terceira idade da cidade de Montes Claros. É importante ressaltar que se verificou também a propensão a queda, nessas idosas, através do teste de equilíbrio e marcha POMA Ia.

Material e Métodos

Este trabalho caracterizou-se como um estudo descritivo de caráter transversal, cuja população foi constituída por mulheres idosas inscritas em programas / projetos de terceira idade da cidade de Montes Claros, escolhidas aleatoriamente.

Participaram da amostra 33 idosas com faixa etária entre 60 e 72 anos, sendo a idade média de 61 anos. Os critérios para a seleção dos indivíduos

foram residir no município de Montes Claros - MG; ser do gênero feminino; estar apta fisicamente para realizar os testes selecionados; autorizar a pesquisa através do termo de livre consentimento; ser esclarecida e não apresentar déficit neurológico. Para exclusão das idosas, considerou-se o fato de apresentar incapacidade de andar e/ou ficar de pé e/ou déficits cognitivos, auditivos e visual significativos; apresentar alguma condição que impeça ou dificulte a investigação, tais como: problemas de saúde que impossibilitem a disponibilização de informações, bem como impeçam a realização dos testes de equilíbrio.

Para verificar a correlação entre as oscilações do corpo em equilíbrio estático e dinâmico com a ocorrência de quedas, realizou-se o teste Desempenho-Orientada da Mobilidade de Tinetti (POMA Ia); além disso, efetuou-se uma anamnese prévia.

É válido ressaltar, que se coletou os dados nos períodos de 20 a 30 de março de 2006, durante reuniões dos grupos de terceira idade. As idosas foram divididas, após a pesquisa, sob o parâmetro específico do teste POMA Ia, de acordo com a pontuação: 0-10: déficit severo de equilíbrio; 10-14: déficit moderado de equilíbrio; 14-16: déficit mínimo de equilíbrio.

Resultados

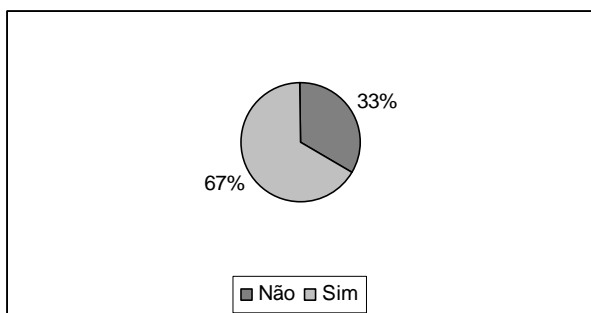


Figura 1 – Distribuição das idosas segundo a ocorrência de quedas.

Em relação à ocorrência de quedas, a figura 1 revela que a maioria das idosas já apresentou algum episódio da mesma.

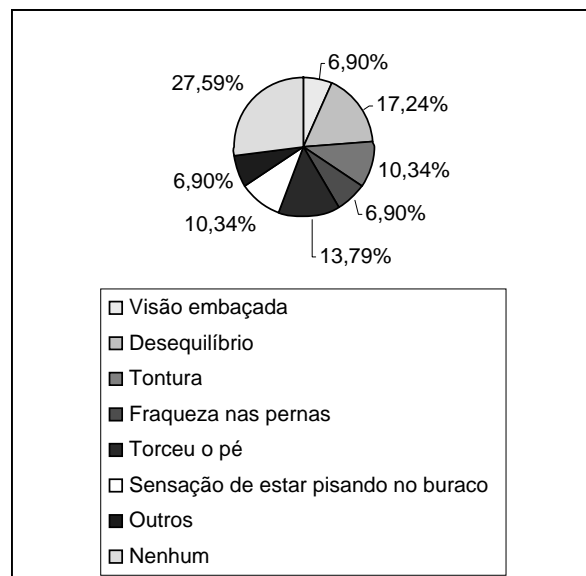


Figura 2 – Sensação que precedeu a queda

Ao analisarmos a figura 2, verificamos que as variáveis, tontura, desequilíbrio e sensação de estar pisando no buraco foram estatisticamente significantes quando comparadas às demais. É importante considerar ainda, que 6,9% das idosas apresentaram visão embaçada.

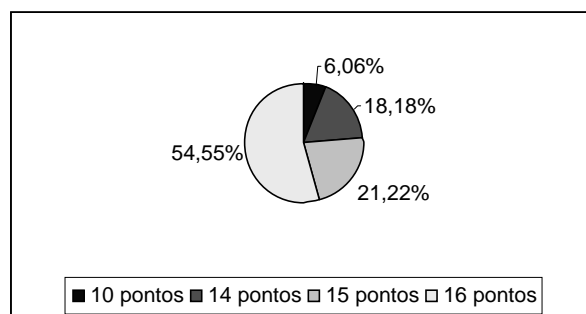


Figura 3 – Distribuição das idosas segundo a pontuação total no teste de equilíbrio.

Os resultados, ilustrados na figura 3, demonstram que a maioria da amostra apresentou um déficit mínimo de equilíbrio.

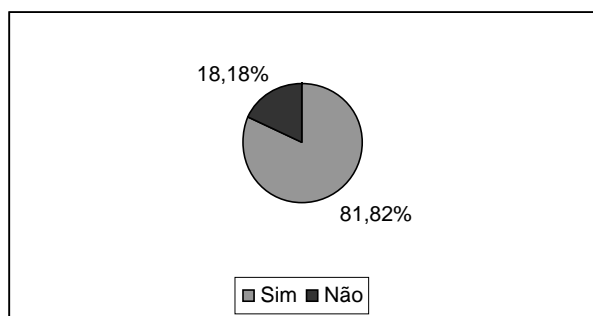


Figura 4 – Distribuição das idosas segundo a prática de exercício físico.

O resultado demonstrado na figura 4 indica que um número significativo das idosas entrevistadas pratica atividade física.

Discussão

Mediante os resultados obtidos através do acontecimento que precedeu a queda, verificou-se que a tontura, o desequilíbrio, a sensação de estar “pisando no buraco” e a visão embaçada são fatores que influenciam na perda do controle postural.

É importante salientar, que estudos realizados demonstraram a relação da diminuição da função visual com o número de quedas na terceira idade. Idosos com leve, moderada e severa diminuição da acuidade visual apresentaram respectivamente, 1,4 vezes mais a chance de caírem duas ou mais vezes; idosos com diminuição na sensibilidade ao contraste têm 1,1 vezes mais a chance de experimentar queda, e idosos com anormalidades no campo visual têm 1,5 vezes mais chance de experimentar quedas recorrentes do que aqueles sem anormalidades no campo visual (PERRACINE; RAMOS, 2002).

Através dessa abordagem, as alterações visuais podem predispor a visão embaçada no momento da queda, como relataram as idosas da amostra.

Cabe destacar que a redução das respostas somatossensoriais, associadas à diminuição do grau de potência muscular, contribui também na dificuldade do idoso em ter equilíbrio e controle postural nas suas atividades. Isto é mais significativo nas mulheres uma vez que estas sofrem maiores perdas nas quantidades de massa magra e de força muscular do que os homens da mesma idade. Nesse sentido, essas alterações se correlacionam com a sensação de estar “pisando no buraco” antecedente a queda, relatada pelas idosas (ZINNI; PUZZI, 2003).

Outro aspecto a se considerar é que um número significativo de idosas evidenciaram tontura e desequilíbrio antes da queda. Estudos realizados demonstram que os desequilíbrios relacionados à idade ocorrem em virtude de uma

deficiência na competência do sistema vestibular. Pesquisas sobre o sistema vestibular apontam uma diminuição de 20% nas células pilosas do sáculo e do utrículo e de 40% nos canais semicirculares. Esse processo de envelhecimento fisiológico sugere uma perda neuronal de 3% por década, em pessoas com idade entre 40 e 93 anos (GUCCIONE, 2002).

No teste POMA Ia, o grupo apresentou déficit mínimo de equilíbrio cujo valor tem sua relevância pela prática regular de exercício físico desempenhada pela maioria das idosas. Na aceitação adotada por estudiosos, a atividade física tem sido comprovada como fator de melhora da saúde global do idoso, sendo o seu incentivo, uma importante medida de prevenção das quedas. Sua prática oferece aos idosos, maior segurança na realização de suas atividades de vida diária, com uma otimização da estabilidade postural. Além disso, mantém a força muscular; proporciona aumento do contato social; diminui os riscos de doenças crônicas; melhora a saúde física e mental; garante a performance funcional; e conseqüentemente, leva a uma maior independência, autonomia e qualidade de vida para o idoso (CARVALHO et al, 2004).

Conclusão

Conforme os dados obtidos no estudo dos fatores que influenciam na perda do controle postural das idosas, que freqüentam os grupos de terceira idade na cidade de Montes Claros; pode-se concluir que há uma associação das alterações fisiológicas do processo de envelhecimento com o equilíbrio postural, nas mulheres da amostra. Entretanto, foi constatado que as entrevistadas demonstraram um risco leve de quedas, com um déficit mínimo de equilíbrio; evidenciado possivelmente pela prática de atividade física regular, adotada pela maioria.

Portanto, os resultados da presente pesquisa estabeleceram que a prática de atividade física regular pode ser uma forma de prevenir quedas em pessoas idosas; visto que otimiza a estabilidade postural, oferecendo ao idoso maior autonomia e segurança na realização das atividades de vida diária.

Referências

- CARVALHO, E.M; GALDINO D.C.A.; GUIMARÃES, L.H.C.T.; MARTINS, F.L.M.; VITORINO, D.F. M.; PEREIRA, K. L. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**. Rio de Janeiro, vol. 12, n. 2, 2004.

-GALLO, J. L. BUSDY-WHITEHEAD, RABINS, SILLIMAN & MURPHY. **Reichel assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

-GUCCIONE A. A. **Fisioterapia Geriátrica**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, 2002.

-PERRACINI, M. R; RAMOS, L. R. **Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.36, n.6, p. 709-716, dez. 2002.
2002. <Disponível em: www.scielo.br>. Acesso em: 14 de março de 2006.

-VIEIRA, E.B. **Manual de gerontologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

-ZIMERMAN, G. I. **Velhice-Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

-ZINNI, J. V. PUZZI, F, A. **O papel da fisioterapia na prevenção da instabilidade e quedas em idosos**. 2003. Disponível em: <http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesau de/fisioterapia/traumato/instabilidade_postural_idoso.htm>. Acesso em: 01 de mar. 2006.