

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

AUTORES

MELO, Maria Clara Ferreira;
RESENDE, Juliana Lenza;
FERREIRA, Lorena Beneduci

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

EL HASSAN, Soraia

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O conceito de envelhecimento engloba vários fatores que não apenas o aspecto biológico, mas também os aspectos sociais, psicológicos e culturais. Processo no qual ocorre perda de reserva funcional e o indivíduo se torna mais propenso a ter doenças. Esta pesquisa tem como objetivo a avaliação do equilíbrio em idosos moradores em instituições de longa permanência no município de Mirassol - SP. A amostra investigada constará de 13 idosos que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão.

PALAVRAS - CHAVE

Idoso; equilíbrio; ILPI.

ABSTRACT

The concept of aging encompasses several factors that not only the biological aspect, but also the social, psychological and cultural aspects. Process in which there is a loss of functional reserve and the individual becomes more subject to diseases. This research aims to assess the balance of elderly residents in long-stay institutions in the city of Mirassol - SP. The investigated sample will consist of 13 seniors who meet the inclusion and exclusion criteria.

Keywords: elderly; balance; LSIE

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo que resulta em alterações significativas para o indivíduo como uma diminuição da capacidade funcional e dependência, acarretando redução de habilidades ou dificuldade de executar atividades diárias. (FERREIRA et al., 2012)

Define-se como idoso todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos para países em desenvolvimento ou 65 anos, no caso de nações desenvolvidas (OMS, 2005). As condições de saúde da população idosa podem ser compreendidas por indicadores específicos do processo saúde/doença, destacando-se o perfil de morbidade, mortalidade e qualidade de vida desta faixa etária. Especificamente com relação às causas de morbidade no idoso, merecem destaque as doenças e agravos transmissíveis (DANT), pois exigem acompanhamento constante para que possa evitar o aumento da mortalidade nessa população. (MACIEL, 2010)

Hoje, o Brasil atinge números elevados de população idosa. No entanto, conseguir ter uma vida mais longa nem sempre significa viver melhor. A velhice pode estar associada ao sofrimento, aumento da dependência física, declínio funcional, isolamento social, depressão, improdutividade e risco de quedas que pode configurar um problema ainda maior quando consideramos os idosos institucionalizados, em que o equilíbrio prejudicado, as dificuldades na marcha e a dependência, são problemas habitualmente encontrados e estão diretamente relacionados ao aumento das chances de queda. Alguns estudos demonstraram que quase a metade dos idosos precisa de alguma ajuda para a realização de pelo menos uma das atividades necessárias da vida diária e uma minoria significativa (7%) mostrou ser altamente dependente no Brasil. Esse aumento da população geriátrica implica consequências que afetam diretamente os serviços de assistência social, os convênios médicos e o baixo salário da aposentadoria. Além disso, os parentes têm dificuldades para cuidar dos seus idosos, encaminhando-os às instituições popularmente denominadas ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), casas de repouso ou instituições geriátricas. (FREITAS; SCHEICHER, 2010)

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são definidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como espaços residenciais para moradia coletiva de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar. Essas instituições podem ser governamentais ou não, devendo por meio dos serviços prestados, zelar pela liberdade, dignidade e cidadania dos seus residentes. Nota-se um aumento significativo da demanda por ILPIs no Brasil por fatores como as mudanças estruturais das famílias, que interferem na disponibilidade de pessoas para os cuidados aos idosos dependentes em casa, custos elevados com a manutenção do cuidado domiciliar e inadequação dos espaços físicos das residências (podem ter obstáculos). Por se tratar de um risco, fenômeno passível de prevenção, é extremamente importante avaliar e agir antes que a queda aconteça. Torna-se necessário assim conhecer as necessidades dos idosos de cada instituição, com vista a

traçar um plano de intervenção mais eficaz, voltado a fatores específicos e passíveis de mudança. (ALVES et al., 2017)

O processo fisiológico do envelhecimento compromete, dentre outros sistemas corporais, a habilidade do sistema nervoso central (SNC) em realizar o processamento dos sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal, bem como diminui a capacidade de modificações dos reflexos adaptativos. Esses processos degenerativos são responsáveis pela ocorrência de vertigem e/ou tontura e de desequilíbrio na população idosa. O equilíbrio corporal é fator primordial para a orientação do indivíduo no espaço circundante. É um processo automático que possibilita ao indivíduo se mover no meio ambiente e resistir à desestabilização da gravidade. Nele, o SNC precisa de acurada percepção do senso interno da posição dos segmentos corporais, uns em relação aos outros e destes em relação ao espaço. O desequilíbrio corporal é um dos principais fatores que limitam a vida do idoso. Na maioria dos casos, não pode ser atribuído a uma causa específica, mas sim a um comprometimento do sistema de equilíbrio como um todo. O desequilíbrio corporal aumenta com a idade. As quedas são as consequências mais graves do desequilíbrio, sendo seguidas por fraturas, hospitalização, complicações psicológicas, medo de novas quedas, perda e redução da independência, da autonomia e mortalidade. (BUSHATSKY et al., 2018)

As causas que provocam as quedas são múltiplas e podem ser agrupadas em fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os primeiros, encontram-se as alterações fisiológicas pelas quais o idoso passa, condições patológicas e efeitos adversos de medicações; ou uso concomitante de medicamentos. Entre os fatores extrínsecos, destacam-se os perigos ambientais e calçados inadequados. A maioria das quedas apresentadas pelos idosos resulta de uma interação complexa entre estes fatores, comprometendo os sistemas envolvidos com a manutenção do equilíbrio. (MENEZES; BACHION, 2008)

O trabalho teve como objetivo a avaliação do equilíbrio em idosos moradores em instituições de longa permanência (OS Fundação Candido Brasil Estrela – Lar dos Velhinhos) no município de Mirassol - SP.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi prospectivo com corte transversal através da aplicação de um questionário (anexo 01) e avaliação de equilíbrio (anexo 01) em 13 indivíduos de ambos os sexos de uma ILPI OS, após a autorização do responsável legal pela mesma e aplicação de critérios de inclusão e exclusão entre os 30 idosos institucionalizados.

2.1 Critérios de exclusão:

1. Pacientes acamados que não conseguiam deambular
2. Pacientes não cognitivos

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Os Quadros e o Grafico abaixo estão apresentadas os resultados do estudo.

Quadro 01. Variáveis

<u>Variáveis</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não sabe/não respondeu</u>
Teve queda no último ano	30,7%	69,3%	0%
Deixou de fazer suas atividades após a queda	0%	61,5%	38,5%
Pratica atividade física	69,3%	30,7%	0%
Está caminhando mais devagar que há 12 anos	76,9%	23,1%	0%
Faz uso de medicamentos e insumos	92,3%	7,7%	0%
É acamado	0%	100%	0%
É cadeirante	23,1%	76,9%	0%
Utiliza instrumento para auxiliar a deambulação	61,5%	38,5%	0%

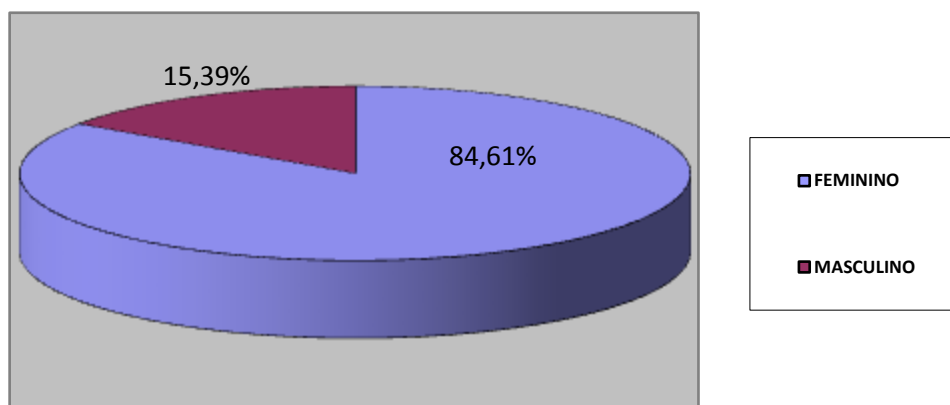
Quadro 02. Sexo feminino

<u>Variáveis</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não sabe/não respondeu</u>
Teve queda no último ano	27,2%	72,8%	0%
Deixou de fazer suas atividades após a queda	0%	63,7%	36,3%
Pratica atividade física	63,6%	36,4%	0%
Esta caminhando mais devagar que há 12 anos	81,9%	18,1%	0%
Faz uso de medicamentos e insumos	100%	0%	0%
É acamado	0%	100%	0%
É cadeirante	27,2%	72,8%	0%
Utiliza instrumento para auxiliar a deambulação	63,6%	36,4%	0%

Quadro 03. Sexo masculino

<u>Variáveis</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não sabe/não respondeu</u>
Teve queda no último ano	50%	50%	0%
Deixou de fazer suas atividades após a queda	0%	50%	50%
Pratica atividade física	100%	0%	0%
Esta caminhando mais devagar que há 12 anos	50%	50%	0%
Faz uso de medicamentos e insumos	50%	50%	0%
É acamado	0%	100%	0%
É cadeirante	0%	100%	0%
Utiliza instrumento para auxiliar a deambulação	50%	50%	0%

Gráfico 01. Proporção de idosos por sexo



A população idosa de Mirassol segundo o último censo demográfico realizado pelo IBGE representa 13,57% da população total da cidade, que em 2010 era de 53.792 mil pessoas, a cidade tem como expectativa de vida 75,42 anos para os seus cidadãos (IBGE, 2018).

A instituição estava atendendo 30 idosos quando fomos recolher os dados da pesquisa, porém a amostra investigada para a pesquisa consta de 13 idosos excluindo aos critérios de inclusão e exclusão. Diante dos dados coletados foi possível observar que os idosos que praticavam atividade física e atividade de lazer tiveram resultados positivos em testes aplicados e redução do risco de queda em relação aos que os que não praticavam atividade física e/ ou atividade de lazer.

Meurer, Benedetti, Mazo (2009), realizou um estudo com 150 idosos de ambos os sexos, que praticavam exercícios físicos em duas universidades públicas do sul do Brasil. Assim, observou que a participação nessas atividades é um dos fatores da percepção positiva sobre a autoimagem e autoestima encontradas nos indivíduos estudados. (MACIEL, 2010)

Ademais, observou uma redução do risco de mortes prematuras, doenças cardíacas, acidente vascular cerebral, câncer de mama e cólon e diabetes tipo II; além de atuar na prevenção ou diminuição da hipertensão arterial, previne o ganho de peso ponderal, o qual diminuindo o risco de obesidade, também auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão (OMS, 2006). (MACIEL, 2010)

Foi possível observar que a população idosa feminina institucionalizada é maior que a população idosa masculina. Isso chama atenção para outro dado nacional, onde aponta que mulheres vivem mais que os homens e devido a isso precisam, pelas consequências da condição socioeconômica, apoio e cuidados familiares de se institucionalizarem.

Segundo a projeção do IBGE para 2018, com base nos dados do Censo de 2010, até o ano de 2016, 0,12% da população era formada por homens com 90 anos ou mais, enquanto esse percentual era de 0,24% da população para mulheres com 90 anos ou mais. Isso se dá devido a diversos fatores, mas o mais apontado seria o comportamento, mulheres de modo em geral praticam atividades menos perigosas, se envolvem menos em brigas e acidentes e cuidam mais da saúde.

Outro dado observado é a necessidade de algum instrumento para auxiliar a deambulação, seja andador, bengala ou cadeira de rodas. 61,5% % dos idosos avaliados usavam algum instrumento. Devido a falta de mobilidade adequada, 30,7% apresentavam relatos de queda no ultimo ano na ILPI OS retratada, uma porcentagem alta comparada a do Brasil, em que cerca de 29% dos idosos caem ao menos uma vez ao ano e 13% caem de forma recorrente. (LIMA; CESARIO, 2014)

4. CONCLUSÃO

De acordo com a pesquisa realizada podemos concluir que idosos que praticam atividades físicas ou de lazer possuem um risco de queda menor comparado aos sedentários. Outro fator importante da pesquisa foi o uso de algum equipamento para locomoção, pois o indivíduo pode sofrer algum acidente relacionado ao ambiente que não favorece essa deambulação. Por fim, este estudo oferece subsídios para o melhor conhecimento acerca de quedas em idosos institucionalizados, através de análise de dados como: o sexo mais prevalente, o uso de de instrumentos para deambulação e atividade após queda.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, M. B. et al. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. **Escola Anna Nery**, v. 21, 17 ago. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400213&lng=en&nrm=iso>

BUSHATSKY, A. et al. Fatores associados às alterações de equilíbrio em idosos residentes no município de São Paulo em 2006: evidências do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. supl 2, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720180016.supl.2>>

FERREIRA, O. G. L. et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 513–518, set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=en&nrm=iso>

FREITAS, M. A. V. DE; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 395–401, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000300006&lng=en&nrm=iso>
IBGE, 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/mirassol/panorama>>

LIMA, D.; CEZARIO, V. Quedas em idosos e comorbidades clínicas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, 31 mar. 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/viewFile/10130/9625>>

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz. Revista de Educação Física. UNESP**, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65742010000400023&lng=pt&nrm=iso>

MENEZES, R. L. DE; BACHION, M. M. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1209–1218, ago. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000400017>>