

AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS DE IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO MAIS VIDA NA CIDADE DO CRATO-CE, ATRAVÉS DO TESTE TIMED UP AND GO.

José Ygo da Silva Oliveira (1); Jéssica Ramos Santana (2); Cícero Joverlânio Sousa (3); Ana Paula Alves Ferreira (4); Naerton José Xavier Isidoro (5)

(Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: ygosilva16@gmail.com)

RESUMO

A queda é caracterizada como uma ocorrência acidental, onde o indivíduo sai da sua posição inicial e parte para uma mais baixa. Existem vários fatores que estão associados à diminuição do equilíbrio na vida dos idosos: degeneração do sistema vestibular, diminuição da acuidade visual, déficit dos músculos esqueléticos (sarcopenia) e a hipotensão postural. Os fatores causadores das quedas podem ser intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos estão associados às alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças e efeitos de medicamentos, e os extrínsecos decorrentes de circunstâncias sociais e ambientais que oferecem desafios ao idoso. O presente estudo tem como objetivo analisar o risco de quedas de idosos participantes do projeto de extensão universitária Mais Vida. Este trabalho apresenta-se como um estudo de campo, bibliográfico, descritivo e transversal. A população deste estudo contemplou os participantes do projeto de extensão universitária “Mais Vida: Atividade física e Saúde na Terceira Idade. ”. Foram pesquisados 17 idosos do sexo feminino. Foi aplicado um questionário socioeconômico contendo informações sobre o nível de escolaridade, renda familiar, fumo, bebida alcoólica e uso de medicamento e o teste Time Up And Go (TUG), que além de avalia o risco de quedas do indivíduo. Observou-se que 100% dos idosos pesquisados ficaram na faixa entre 10,01”-20”, inserindo-se na categoria “baixo risco de queda”, segundo o teste Timed Up and Go aplicado ao grupo em questão. A média geral do grupo foi 7, 88”. Os riscos de quedas entre as participantes do Projeto Mais Vida foram considerados baixos, segundo os resultados obtidos neste estudo.

Palavras-chave: Idosos, Equilíbrio, Quedas.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) pode ser considerado idoso indivíduos a partir dos 60 anos em países em desenvolvimento e nos países desenvolvidos a partir dos 65 anos de idade.

O envelhecimento é uma associação de várias alterações no seu organismo:

[...] o processo de envelhecimento em idades avançadas está associado à alterações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, bem como ao surgimento de doenças crônico-degenerativas advindas de hábitos de vida inadequados (tabagismo,

ingestão alimentar incorreta, tipo de atividade laboral, ausência de atividade física regular), que se refletem na redução da capacidade para realização das atividades da vida diária. (BINOTTO, BORGATTO E FARIAS. 2010, p.426)

Segundo Ferreira e Gobbi (2003, P. 47): “O envelhecimento manifesta-se por declínio das funções dos diversos órgãos que, caracteristicamente, tende a ser linear em função do tempo, não se conseguindo definir um ponto exato de transição, como nas demais fases”.

Essa fragilidade no organismo advinda do processo de senescência aumenta o risco de doenças, fazendo com que o indivíduo perca a capacidade de executar atividades do dia a dia, afetando assim negativamente a sua autonomia e autoestima, também podendo desencadear depressão e isolamento.

A agilidade segundo Ferreira e Gobbi (2003) tanto pode ser observada nos segmentos corporais isoladamente ou mesmo no corpo como um todo. Ambas são fundamentais para a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos na terceira idade. A agilidade geral auxilia em uma melhor locomoção, enquanto que a agilidade específica de membros superiores proporciona uma melhor eficiência na execução das tarefas básicas que exigem performances destes membros no dia a dia.

Segundo Figueiredo, Lima e Guerra (2007) o equilíbrio corporal corresponde à manutenção de uma postura particular do corpo com um mínimo de oscilação, descrita como uma postura do indivíduo na posição parada, seja ela em pé, sentado ou parado (equilíbrio estático) ou a manutenção da postura durante o desempenho de uma habilidade motora que tenda a perturbar a orientação do corpo, resultando em um movimento do sujeito (equilíbrio dinâmico).

A queda é caracterizada como uma ocorrência acidental, onde o indivíduo sai da sua posição inicial e parte para uma mais baixa. Os fatores causadores das quedas podem ser intrínsecos e extrínsecos, como ressalta Fabrício, Rodrigues e Júnior (2004). Os fatores intrínsecos estão associados às alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças e efeitos de medicamentos, e os extrínsecos decorrem de circunstâncias sociais e ambientais que oferecem desafios ao idoso.

As frequentes quedas podem levar a uma notável diminuição na execução das atividades da vida diária (AVD's). Uma boa execução dos movimentos diários necessita de um bom controle postural, essencial para se realizar os movimentos que lhe são solicitados diariamente, como: levantar de uma cadeira, flexionar, agachar e andar.

Existem vários fatores que estão associados à diminuição do equilíbrio na vida dos idosos: degeneração do sistema vestibular, diminuição

da acuidade visual, déficit dos músculos esqueléticos (sarcopenia) e a hipotensão postural. (QUEIROZ, 2005)

O sistema vestibular localiza-se na parte interna e posterior do ouvido, apresentando seguintes funções: Transformar as forças provocadas pela aceleração da cabeça e da gravidade em um sinal biológico, informar os centros nervosos sobre a velocidade da cabeça e sua posição no espaço e iniciar alguns reflexos necessários para a estabilização do olhar, da cabeça e do corpo. (QUEIROZ, 2005),

As funções citadas acima são de grande importância no equilíbrio, uma vez que todas elas têm a capacidade de manter a postura em situações diversas.

Dificuldades na acuidade visual (AV) delineiam-se como um incômodo para o geronte, onde o mesmo não consegue enxergar com clareza as formas de determinados objetos que estão muito próximos uns dos outros.

A sarcopenia é definida por Pícoli, Figueiredo e Patrizzi (2011. P.456) como “ [...] um aumento na massa de gordura corporal, especialmente com o acúmulo de depósitos de gordura na cavidade abdominal, e uma diminuição da massa corporal magra. ” A sarcopenia é causada principalmente por falta de atividade física e falta de síntese proteica. Com a diminuição da potência e da força muscular pode influenciar na autonomia, no bem estar e na qualidade de vida dos idosos.

A hipotensão postural é um evento que ocorre quando estamos deitados e levantamos muito rápido, ou seja, saindo da posição deitada para em pé, com isso ocorre uma queda da pressão do sangue. Este fato é suscetível de acontecer com qualquer indivíduo e em qualquer idade, porém é comumente visto nos idosos, por conta da dificuldade do retorno venoso.

As atividades propostas por grupos de convivências buscam amenizar os problemas anteriormente mencionados através de determinadas atividades propostas por profissionais qualificados que buscam contribuir com a saúde e qualidade de vida do idoso. Binotto, Borgatto e Farias (2010) afirmam que “ Atualmente, observa-se uma disseminação destes programas direcionados aos idosos, promovidos por órgãos públicos como prefeituras e universidades. ”

O presente estudo tem como objetivo analisar o risco de quedas de idosos participantes do projeto de extensão universitária Mais Vida.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo da pesquisa

O presente trabalho apresenta-se como um estudo de campo, bibliográfico, descritivo e transversal.

2.2 População e amostra

A população deste estudo contempla os participantes do projeto de extensão universitário “Mais Vida: Atividade Física e Saúde na Terceira idade. ”. Foram pesquisados 17 idosos do sexo feminino.

2.3 Cenário

A pesquisa em questão foi desenvolvida no projeto de extensão universitária “Mais Vida: Atividade Física e Saúde na Terceira Idade”, ação acadêmica ofertada pelo curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri – URCA através do Núcleo de Pesquisa, Estudo e Extensão em Educação Física- NUPEF e Pró-Reitoria de Extensão-PROEX.

2.4 Questões éticas

Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, constando quais os objetivos, local e horários da pesquisa, bem como o instrumento que seria utilizado para realização da mesma, ficando cientes acerca da liberdade para participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem que isso lhes ocasionasse prejuízo algum.

2.5 Instrumentos da Pesquisa

Foi aplicado um questionário socioeconômico e o teste Time Up And Go (TUG), que avalia o risco de quedas do indivíduo.

2.6 Critérios de inclusão

Foram incluídos indivíduos a partir dos 60 anos com frequência mínima de duas sessões semanais de exercícios físicos no projeto em questão.

2.7 Procedimentos de Coleta de Dados

Foi analisado o risco de queda das participantes do projeto de extensão universitária “Mais Vida”, através do teste Time Up And Go. (Ver figura 1)

Até 10"	Desempenho normal para adultos saudáveis. Baixo risco de queda.
10,01"-20"	Normal para idosos frágeis ou com deficiência mas que são independentes para maioria das atividades de vida diária (AVD's). Baixo risco de queda.
21"-29"	Avaliação funcional obrigatória. Abordagem específica para prevenção de queda. Risco de quedas moderado.
= 30,0"	30 segundos ou mais, alto risco para quedas.

Figura 1: Risco de quedas segundo o teste timed up and go.
Fonte: Nice Clinical Guidelines; (2004)

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes da pesquisa em questão, observando o nível de escolaridade, renda familiar, fumo, bebida alcoólica e uso de medicamentos.

Tabela 1. Caracterização dos participantes da pesquisa

Características	N	%
Escolaridade	17	100
Ensino Fundamental Completo	3	11
Ensino Fundamental Incompleto	5	29
Ensino Médio Incompleto	3	11
Ensino Médio Completo	4	17
Ensino Superior Completo	4	23
Analfabetos	1	5
Renda Familiar		
Baixa		
Média		
Alta		
Fumantes		
Sim	0	0
Não	17	100
Bebida Alcoólica		
Sim	2	11,76
Não	15	88,23
Uso de Medicamentos		
Sim	15	88,23
Não	2	11,76
Diabetes	5	29,41

Pressão Alta ou Hipertensão	9	52,94
Calcificação óssea		
Outros	3	17,64

O gráfico 1 abaixo apresenta o tempo (em segundos), que cada uma das participantes da referida pesquisa percorreu durante o teste.

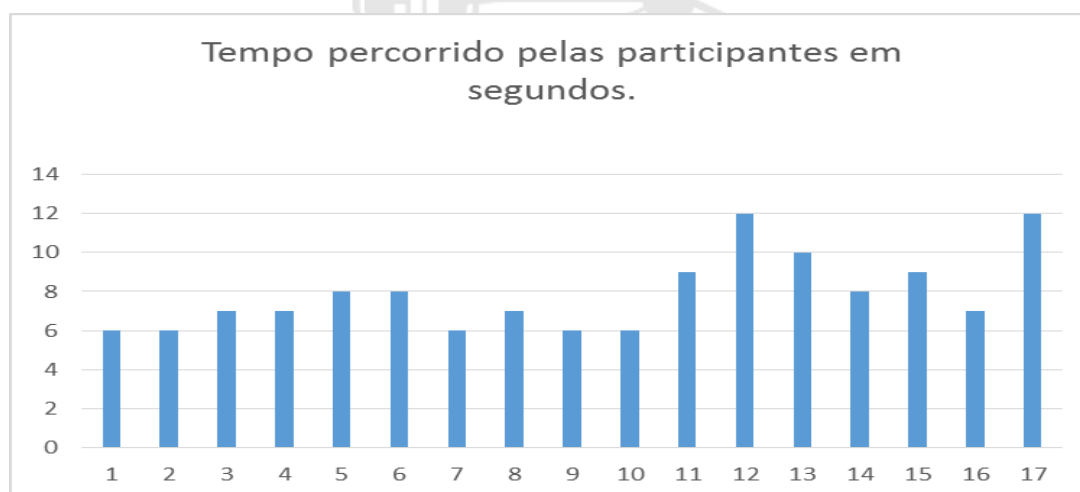


Gráfico 1 : Resultados individuais dos idosos no Teste Time Up and Go

Observa-se que 100% dos idosos pesquisados ficaram na faixa entre 10,01”-20”, inserindo-se na categoria “baixo risco de queda”, segundo o teste Timed Up and Go aplicado ao grupo em questão. A média geral do grupo foi 7,88”. Este resultado extremamente positivo pode está associado à prática de exercícios físicos realizadas no projeto em questão.

Segundo Vieira, et.al (2014) idosos que dispõem de pouco tempo de exercício físico estão propensos a um maior risco de quedas e um menor equilíbrio postural. A prática regular e de atividades físicas, com destaque para os exercícios de força que minimizam as alterações negativas no sistema locomotor ocasionadas pelo processo de envelhecimento, melhorando o controle postural do idoso.

Segundo Figueiredo et al (2007) “o equilíbrio corporal é a manutenção da posição do corpo com um mínimo de oscilação (equilíbrio estático), ou quando há movimentação de maneira controlada em caso de alguma perturbação na orientação do corpo (equilíbrio dinâmico)”. Ou seja, o controle postural é o que domina a posição do corpo no espaço, e faz com que o organismo do indivíduo recupere a estabilidade. Com o tempo este controle

postural sofre influências fisiológicas decorrentes do envelhecimento, comprometendo assim o mecanismo que atua como agente de proteção às quedas.

Apesar dessas alterações no organismo, foi possível notar nesta pesquisa que as idosas dispõem de um bom equilíbrio corporal e boa estabilidade, apesar das limitações articulares presentes em algumas participantes ou outros comprometimentos fisiológicos.

Em um estudo realizado por Silva, et. al (2008) foram avaliados 61 idosos do sexo masculino, com idades entre 60-75 anos de idade, aplicando também o TUG e foi verificando um baixo risco de quedas

O presente trabalho apresentou como limitação o número reduzido de sujeitos participantes da pesquisa, não sendo possível generalizar seus resultados. Perspectiva-se continuar este estudo abrangendo-o para outros projetos na região do cariri cearense

4 CONCLUSÃO

Os riscos de quedas entre as participantes do Projeto Mais Vida foram considerados baixos, segundo os resultados obtidos no teste Timed Up and Go.

REFERÊNCIAS

BINOTTO, M.A; BORGATTO, A.F; FARIAS, S. F. **Nível de atividade física: questionário internacional de atividades físicas e tempo de prática em mulheres idosas.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio De Janeiro, 2010.

FABRÍCIO, S.C.C; RODRIGUES, R.A.P, COSTA JUNIOR, M.L. **Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público.** Rev. Saúde Pública. 2004.

FERREIRA, L; GOBBI, S. **Agilidade geral e agilidade de membros superiores em mulheres de terceira idade treinadas e não treinadas.** Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. 2003.

FIGUEIREDO, K.M.O.B; LIMA, K.C; GUERRA, R.O. **Instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos.** Rev Bras. Cineantropom Desempenho Hum 2007.

PÍCOLI, T.S; FIGUEIREDO, L.L; PATRIZZI, L.J. **Sarcopenia e envelhecimento.** Fisioter Mov. 2011.

QUEIROZ, G.A.S. **Fisiologia Vestibular**, 2005.
<http://forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_33.pdf>. Acesso em 18/06/2017.

SILVA, et. al. **Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de Idosos Submetidos à Prática de Exercícios Físicos Resistidos**. Rev Bras Med Esporte. V.14. 2008.

VIEIRA, et. al. **Exercício Físico, Envelhecimento e Quedas em Idosos: Revisão Narrativa**. Rev. Equilíbrio Corporal Saúde, 2014.

