



## **MARCHA E EQUILÍBRIO EM IDOSOS COM HISTÓRICO DE QUEDA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA**

Milena Camargo Schaffer<sup>1</sup>, Luizeane Rodrigues Camargo<sup>2</sup>, Alana Martins da Veiga<sup>3</sup>,  
Cristina Thum<sup>4</sup>, Dinara Hansen Costa<sup>5</sup>.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Envelhecimento. Institucionalização.

### **1 INTRODUÇÃO**

Do ponto de vista fisiológico, o envelhecimento é caracterizado por uma limitação da capacidade de cada sistema em manter o equilíbrio do organismo. O declínio fisiológico tem início após a terceira década da vida, sofrendo influência dos fatores genéticos, do meio ambiente e dos fatores de risco (ALBERTE et al, 2015).

As pessoas envelhecem em diferentes contextos: desde o envelhecer na comunidade até nas instituições de longa permanência (ILPI) (VITORINO et al, 2013). Entende-se por ILPIs como “instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial, destinadas a serem domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar (DE OLIVEIRA & ROZENDO, 2014)”.

A conexão com o envelhecimento e a fragilidade é enfatizada pelo fato de que idosos que vivem em ILPIs caem mais e sofrem maior recorrência de quedas do que aqueles que vivem na comunidade (DE SOUZA et al, 2013).

Quando a pessoa apresenta mudanças relacionadas ao envelhecimento, as quedas são um problema de saúde importante para idosos, sendo vários fatores causais de quedas nessa população. Dois são os fatores cruciais: a diminuição da função e do equilíbrio (BELTRAN et al, 2017);

Segundo Brandalize et al (2011), a velocidade da marcha é um dos aspectos funcionais que mais se altera com o envelhecimento, principalmente após a sétima década de vida. A taxa de declínio da velocidade da marcha é de 12% a 16% por década a partir dos 70 anos.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: milena\_schaffer@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente do curso de Fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta – Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: luizeanecamargo@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente do curso de Fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta – Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: alaanamartins@hotmail.com

<sup>4</sup> Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: cthum@unicruz.edu.br

<sup>5</sup> Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: dhansen@unicruz.edu.br.



Para definir o equilíbrio e a marcha, o Índice de Tinetti é bem empregado, uma vez que detecta alterações na locomoção, diagnostica e quantifica a gravidade do comprometimento e prediz o risco de quedas. A utilização deste instrumento de avaliação tem importante implicação na qualidade de vida dos idosos, uma vez que possibilita ações preventivas, assistenciais e de reabilitação (PRADO et al, 2009).

Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar o desempenho de idosos institucionalizados com histórico de quedas no índice de Tinetti, que permite verificar o desempenho da marcha e equilíbrio.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A população foi composta por todos os idosos da ILPI. Foram incluídos no presente estudo os idosos com histórico de quedas no último ano, em condições físicas para realizar o teste de físico de Tinetti e aqueles que aceitaram participar de forma espontânea assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos idosos que não conseguiram realizar o teste devido a limitações físicas (acamados e/ou cadeirantes) ou que se negaram a participar ou a realizar o teste. O índice de Tinetti é usado para avaliar o equilíbrio e as anormalidades da marcha, consistindo em 16 itens, sendo nove para avaliar o equilíbrio do corpo e sete para a marcha. Nas tarefas/manobras em que é necessário o uso de uma cadeira, o paciente inicia a avaliação numa cadeira rígida, sem braços e costas eretas. A cada tarefa a resposta pode ser classificada como: normal: 0, adaptável: 1 e anormal: 2. São atribuídos pontos de 0-2 na realização das tarefas totalizando no máximo 28 pontos sendo interpretado: 0 - 19 pontos: elevado risco de queda; 19 - 24 pontos: moderado de queda e 24 - 28 pontos: baixo risco de queda (TINETTI et al, 1986). Os idosos realizaram o teste na ILPI e os dados coletados foram analisados através de média e desvio padrão. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicruz (Parecer nº: 3.288.951).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse estudo foram avaliados 12 idosos institucionalizados, oito do sexo feminino e quatro do sexo masculino, com média de idade de 76,41 anos (DP± 8,39). A média de tempo de institucionalização dos idosos estudados foi de 66,58 meses (DP± 72,03). Devemos considerar que a institucionalização contribui como fator de risco para as quedas em idosos, pois a mudança de ambiente da instituição familiar para a ILPI pode desencadear alterações psicológicas, cognitivas e funcionais, além de o isolamento e a falta de atividade física (DE ARAÚJO NETO, et al. 2017).



Quanto ao índice de Tinetti, em sua primeira etapa onde é verificado o equilíbrio estático dos idosos, os avaliados obtiveram como média de 9,33 (DP± 3,72) pontos, o que caracteriza risco para quedas, pois valores ideais são aqueles mais próximos de 16 pontos. Já na segunda etapa do índice de Tinetti, que avalia o equilíbrio dinâmico, a média foi de 6,75 (DP± 3,44) pontos, valor que também se encontra abaixo do ideal, sendo este próximo de 12 pontos (TINETTI et al, 1986).

O score final desta avaliação, que soma a pontuação das duas etapas, teve como média 16,8 (DP± 6,51), o que demonstra um elevado risco para quedas (TINETTI et al, 1986). A pontuação total dessa escala é de 28 pontos, pontuação menor que 19 indica maior risco de quedas (SILVA et al, 2017).

Em um estudo Rocha et al (2018), na qual analisaram alterações relacionadas a marcha e equilíbrio de idosos, de ambos sexos, residentes em ILPIs de dois municípios, apresentaram prevalência de indivíduos do sexo femininos (53,63%) e com média de idade superior ao sexo masculino. Foram observados baixos níveis de pontuação na escala de Tinetti em ambas as ILPIs, concordando com o estudo atual.

Já Borges e Mendes (2015) avaliaram alterações fisiológicas, cognitivas e de equilíbrio, em idosos institucionalizados que seriam posteriormente submetidos à treino com Xbox terapia. A cognição foi avaliada com o Mini Exame do Estado Mental e o equilíbrio, com o Teste de Tinetti. Segundo o teste de Tinetti, os idosos apresentaram melhores escores (19 a 25 pontos) quando comparados com os idosos de cruz alta.

#### **4 CONCLUSÃO**

O presente estudo verificou que os idosos pertencentes a uma ILPI do município de Cruz Alta apresentam um elevado risco para quedas de acordo com o índice de Tinetti. Tanto o equilíbrio estático quanto dinâmico, dos mesmos, se mostrou abaixo do valor ideal.

Sabendo que a Escala de Tinetti é um instrumento fundamental para avaliar marcha e equilíbrio em idosos que se encontram institucionalizados e sabendo também que esses idosos podem apresentar maior risco de quedas relacionadas a marcha e equilíbrio, identificar o risco para este evento é fundamental para que os profissionais da saúde, principalmente o fisioterapeuta, possam promover ações de prevenção, minimizando os riscos para este acidente muito comum entre os idosos.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTE, J.S.P.; RUSCALLEDA, R. M. I.; GUARIENTO, M. E.. Qualidade de vida e variáveis associadas ao envelhecimento patológico. **Rev Soc Bras Clin Med [Internet]**, v. 13, n. 1, p. 32-9, 2015.

BRANDALIZE, Danielle et al. Efeitos de diferentes programas de exercícios físicos na marcha de idosos saudáveis: uma revisão. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 3, 2017.

BORGES, Ana Paula Mazzarino; MENDES, Giorgia Caroline. Avaliação cognitiva e de equilíbrio em idosos institucionalizados após intervenção de xbox terapia. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 1, n. 13, 2017.

DE ARAÚJO NETO, Antonio Herculano et al. Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 752-758, 2011.

DE OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 5, 2014.

DE SOUZA, C. C. et al. Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 285-293, 2013.

FONSECA, Elisa Rodrigues. Prevenção e orientações de queda do idoso em ambiente domiciliar em Ilha da Conceição/Niterói-RJ. **PROVAB**, 2016.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Histórico de quedas e acessibilidade do idoso em instituições de longa permanência. **Archives of Health Investigation**, v. 4, n. 4, 2015.

ROCHA, Cristiano Andrade Quintão Coelho et al. MARCHA DE IDOSOS: um estudo em instituições asilares. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, v. 3, n. 1, p. 26-34, 2018.

SILVA, Natali et al. Análise da Marcha e Equilíbrio através da Avaliação de Tinetti em pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 1, 2017.

VITORINO, L.M.; PASKULIN, L.M.G.; VIANNA, L.A.C. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. spe, p. 3-11, 2013.