

Adesão da pessoa idosa aos dispositivos auxiliares de marcha

Older adults adherence to walking aids

Júlio Belo Fernandes¹, Dina Peças^{1,2}, Sónia Fernandes¹, Ana Almeida³, Paulo Rocha⁴, Noélia Ferreira³, José Manuel Almeida³, Gonçalo Rosa^{1,2}

1. Escola Superior de Saúde Egas Moniz; 2. Hospital Garcia de Orta; 3. Centro Hospitalar de Setúbal; 4. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Resumo

Introdução: O envelhecimento da população associado a processos patológicos propicia o desenvolvimento de alterações irreversíveis no equilíbrio corporal e padrão da marcha, que levam à necessidade de recurso a dispositivos auxiliares de marcha para manter uma mobilidade segura. No entanto, apesar dos benefícios destes dispositivos existe baixa adesão à sua utilização.

Objetivo: Explorar os fatores de adesão aos dispositivos auxiliares de marcha na perspetiva da pessoa idosa.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo, com recurso a entrevistas semiestruturadas realizadas a 6 pessoas idosas. A análise dos dados foi realizada com recurso à técnica de análise de conteúdo.

Resultados: Os fatores de adesão aos dispositivos auxiliares de marcha dividem-se em cinco temas: simbolismo do dispositivo, envolvimento dos profissionais de saúde, rede de apoio social, mobilidade segura e contexto social.

Conclusão: Existem diferentes fatores associados à adesão aos dispositivos auxiliares de marcha. Os resultados deste estudo tem implicações clínicas relevantes, pois a adesão das pessoas idosas a este tipo de dispositivos pode conduzir ao aumento da sua independência funcional e da mobilidade em segurança, com consequente melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: adesão do paciente; dispositivos auxiliares de marcha; pessoas idosas; limitação da mobilidade; acidentes por quedas

Abstract

Background: Aging-associated with pathological processes leads to irreversible changes in a person's balance and gait, requiring the use of walking aids to maintain safe mobility. Despite the benefits of these devices, some people do not comply with their use.

Objective: To explore older adults' perspectives regarding the factors associated with adherence to walking aids.

Methodology: A descriptive exploratory study was carried out using semi-structured interviews with six older adults. Content analysis was performed to analyze data.

Results: The factors associated with adherence to walking aids encompass five themes: the symbolism of the device, health professionals' involvement, social support network, safe mobility, and social context.

Conclusion: There are different factors associated with adherence to walking aids. The results of this study are clinically relevant because older adults' adherence to these devices can lead to increased functional, independence, and safe mobility, with a consequent improvement in quality of life.

Keywords: patient adherence; walking aids; older adults; mobility limitation; accidental falls

Introdução

O envelhecimento da população e a prevalência de patologias crônicas conduz ao desenvolvimento de alterações irreversíveis no padrão de marcha. Para que a pessoa idosa mantenha uma mobilidade segura existe a necessidade de compensação das alterações desenvolvidas com recurso a produtos de apoio (Miller, 2018).

Os dispositivos auxiliares de marcha do tipo bengalas, muletas, pirâmide e andarilhos são produtos de apoio que permitem à pessoa idosa manter uma mobilidade segura, através do aumento da capacidade funcional, pela redução da carga exercida a nível dos membros inferiores e por possibilitar distribuir essa carga pelos membros superiores, verificando-se ainda benefícios a nível do equilíbrio corporal através do aumento da base de sustentação (Camara et al., 2020; Porto, Losimuta, Coelho, & Abreu, 2019).

A relação entre o uso de dispositivos auxiliares de marcha e a ocorrência de quedas é pouco consistente e mal compreendida, pois existem estudos que identificam a utilização destes produtos de apoio como fator de risco ou preditor de quedas futuras, seja pela possibilidade de alterar os padrões de marcha e postura corporal, ou pela incorreta utilização do próprio produto (Deandrea et al., 2013; Roman de Metteling et al., 2013). Contrastando com estes resultados,

outros investigadores evidenciaram que o uso de dispositivos auxiliares de marcha pode ter efeitos protetores contra a ocorrência de quedas na população idosa, pois permite manter o equilíbrio corporal e corrigir o padrão da marcha (Roman de Metteling, & Cambier, 2015). Apesar da disparidade de resultados, as investigações supracitadas referem que para evidenciar a eficácia dos dispositivos auxiliares de marcha na prevenção de acidentes é necessário a correta prescrição e utilização.

A necessidade de utilizar um dispositivo auxiliar de marcha pode estar associada a diversas razões, nomeadamente, diminuição da força nos membros inferiores, alterações no equilíbrio corporal e padrão da marcha associados ao processo de envelhecimento, ou na sequência de processos patológicos (Miller, 2018; Thomas et al., 2010).

É necessário aumentar a adesão das pessoas idosas para a utilização destes dispositivos, pois apesar dos benefícios evidentes, algumas pessoas recusam ou abandonam a sua utilização (Thies et al., 2020).

Para aumentar a adesão a este tipo de produtos devem ser consideradas as atitudes e crenças dos seus utilizadores (Kiami, Sky, & Goodgold, 2019). Pouco se sabe sobre os fatores de adesão à utilização dos dispositivos auxiliares de marcha pela pessoa idosa. Tendo em conta esta lacuna, desenvolveu-se esta

pesquisa que procura explorar os fatores de adesão aos dispositivos auxiliares de marcha na perspetiva da pessoa idosa.

Metodologia

Desenho de estudo

Foi desenvolvido um estudo qualitativo, de cariz exploratório descritivo. Na redação deste relatório foram seguidos os critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies - COREQ) tal como descritos por Tong, Sainsbury e Craig (2007).

Participantes e recrutamento

Foram efetuadas 6 entrevistas a pessoas idosas que frequentam um centro de dia de uma Instituição Privada de Solidariedade Social da região de Lisboa e Vale do Tejo em Portugal. Os participantes eram maioritariamente do género feminino (66.7%), com idades compreendidas entre os 76 e 83 anos.

O método de amostragem selecionado foi não probabilístico por conveniência. Como critérios de inclusão foram delineados: apresentar défice na marcha, e utilizar dispositivos auxiliares de marcha.

A identificação do défice de marcha foi realizada através da aplicação do teste *Timed Up and Go*. A sua aplicação é realizada através da contabilização do tempo que uma pessoa leva para se levantar de uma cadeira, caminhar

durante três metros num ritmo seguro e confortável (passo do dia a dia), virar-se, percorrer a mesma distância e sentar-se. Este teste permite avaliar a mobilidade da pessoa através da aferição do equilíbrio estático e dinâmico (Herman, Giladi, & Hausdorff, 2011).

Recolha de dados

Recorreu-se à técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram efetuadas pelo investigador principal nas instalações do centro de dia, tendo a duração média de aproximadamente 25 minutos. Procedeu-se à gravação áudio de todas as entrevistas e posteriormente, o seu conteúdo foi transcrito na íntegra em dados textuais, os quais foram anonimizados e analisados.

Para orientar as entrevistas foi desenvolvido um guião, tendo por base a revisão da literatura e os contributos de investigadores em métodos de pesquisa qualitativa. São exemplos de perguntas utilizadas: “Existe algum fator que facilite a utilização do dispositivo auxiliar de marcha?”, “Dê um exemplo específico de um fator de adesão à utilização de uma bengala/canadiana/andarilho?” e “Refira um aspeto que leve a que as pessoas idosas utilizem este tipo de dispositivos.”.

Análises dos dados

Para análise dos dados recorreu-se ao método de análise de conteúdo tal como descrito por Braun e Clarke (2006, 2012).

A gravação de cada entrevista foi escutada diversas vezes, possibilitando aos investigadores obter um conhecimento geral do seu conteúdo. A transcrição integral para dados textuais foi realizada por dois investigadores. Procedeu-se à divisão do texto em unidades de significado, envolvendo palavras e frases sobre o mesmo tema. Recorreu-se às próprias palavras dos participantes para gerar códigos para unidades de significado. A credibilidade deste processo de análise foi garantida através da comparação e discussão entre investigadores dos temas e categorias identificados.

Procedimentos éticos

Antecedendo a realização das entrevistas, um protocolo de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Conselho de Administração da Instituição Privada de Solidariedade Social. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento informado, livre e esclarecido para participar, gravar em áudio, relatar anonimamente e publicar os dados resultantes deste estudo.

Resultados

A análise dos dados permitiu identificar 5 temas, os quais se englobam 8 categorias (Tabela 1).

Tabela 1. Fatores de adesão aos dispositivos auxiliares de marcha

Temas	Categorias
	Independência funcional
Simbolismo do dispositivo	Evitar o declínio funcional
	Evitar institucionalização
Envolvimento dos profissionais de saúde	Prescrição do dispositivo Ensino por profissionais de saúde
Rede de apoio social	Suporte familiar
Mobilidade segura	Prevenir o risco de acidentes
Contexto social	Afastar o estigma social

Simbolismo do dispositivo

A atribuição de simbolismos positivos aos dispositivos auxiliares de marcha foi considerada pelos participantes como um fator de adesão à sua utilização. Estes associam a utilização dos dispositivos ao aumento da independência e diminuição do declínio funcional, que em última instância os vai afastar da institucionalização em estruturas residenciais para pessoas idosas.

“Quero manter a minha independência até ao fim. Com o andarilho consigo ir a todo o lado. Quando não der logo considero ir para um lar, mas enquanto conseguir fazer a minha vida por mim, vou fazendo-a.” (P1)

Envolvimento dos profissionais de saúde

Para os participantes a prescrição do dispositivo por um profissional de saúde é um fator de adesão. A prescrição do dispositivo, assim como o ensino e treino por um profissional de saúde motiva a pessoa idosa para a sua utilização, sendo também uma justificação que protege o utilizador das opiniões negativas dos outros.

“Se o doutor diz que tenho que utilizar é porquê me faz bem, vai ajudar certamente. Eles não iam gastar tempo a ensinar-me a andar com isto só porque sim. As outras pessoas não têm nada a ver com isso.” (P6)

Rede de apoio social

A existência de uma rede de apoio que suporte a utilização dos dispositivos auxiliares de marcha é percebida pelos participantes como um fator de adesão. O apoio familiar é importante, pois relembra e motiva os participantes para utilizarem os dispositivos.

“O apoio da minha filha foi muito importante. Se ela não tivesse insistido tanto eu tinha utilizado a bengala um dia

ou dois e depois ficava lá para um canto.” (P5)

Mobilidade segura

Os participantes associam a utilização dos dispositivos auxiliares de marcha a uma melhoria da capacidade funcional, que permite a realização das atividades de vida diária em segurança. Foram relatadas situações onde se verifica que a utilização deste tipo de produtos de apoio preveniu a ocorrência de acidentes.

“Temos que admitir as nossas fraquezas. Estes instrumentos ajudam-nos a andar sem acidentes. Quantas vezes já não tinha caído senão fosse a bengala.” (P2)

Contexto social

Os participantes identificaram que para além do idadismo que são alvo no seu dia-a-dia, o facto de manifestarem alterações a nível da marcha faz com que sofram estigma. A utilização dos dispositivos auxiliares de marcha leva a que estes mantenham os seus níveis de funcionalidade, existindo uma menor perceção de estigma associado às incapacidades demonstradas.

“Ao utilizar a bengala consigo fazer tudo normalmente, ninguém olha para mim como se fosse um incapaz. É difícil gerir os olhares dos outros.” (P2)

Discussão

A realização desta investigação possibilitou explorar os diferentes fatores de adesão à utilização de dispositivos auxiliares de marcha na pessoa idosa.

O simbolismo positivo atribuído pela pessoa idosa aos dispositivos auxiliares de marcha conduz à sua utilização. Ao perceberem que a utilização destes produtos de apoio promove a independência, evita o declínio funcional, e permite manter-se ativo no seio da sua comunidade, a pessoa idosa encara-os como uma mais-valia e consequentemente recorre à sua utilização. Estes resultados são contrários ao evidenciado por Goberman-Hill e Ebrahim (2007), que identificaram que as pessoas idosas atribuíam simbolismos negativos aos dispositivos auxiliares de marcha e consequentemente, evitavam a sua utilização. No entanto, estes investigadores também identificaram que os participantes reconheciam que a utilização deste tipo de produtos poderá ter impacto positivo na sua qualidade de vida.

Outro resultado importante evidenciado por investigações prévias, foi a maior relutância à utilização de dispositivos de acordo com a sua tipologia, existindo uma maior receptividade para com a utilização de dispositivos do tipo bengala comparativamente com andarilhos (Goberman-Hill, & Ebrahim, 2007;

Resnik, Allen, Isenstadt, Wasserman, & Iezzoni, 2009).

A intervenção dos profissionais de saúde a nível da prescrição dos dispositivos auxiliares de marcha e respetivo ensino para a sua utilização de forma segura é essencial. Esta intervenção é um fator de grande preponderância na adesão aos dispositivos, pelo impacto de ser um profissional de saúde que avalia a limitação funcional e prescreve o produto de apoio. Estes resultados demonstram a influência que os profissionais de saúde têm na real adesão à utilização dos dispositivos auxiliares de marcha, estando em consonância com as evidências demonstradas noutras investigações, as quais concluíram que estes profissionais têm uma função fundamental que permite aumentar a adesão da pessoa ao plano de tratamento e reabilitação (Conn, Ruppap, Enriquez, Cooper, & Chan, 2015; Greenfield, Pliskin, Feder-Bubis, Wientroub, & Davidovitch, 2012; Zhang, Lu, Wu, & Shang, 2019).

Outro resultado importante é a identificação da rede de apoio social como fator de adesão. Este resultado está em consonância com o evidenciado por Goberman-Hill e Ebrahim (2007), que associaram o incentivo dos profissionais de saúde e dos familiares, à adesão da pessoa idosa aos dispositivos auxiliares de marcha. A rede de apoio também foi identificada em estudos prévios, como sendo um fator fundamental que influencia

a adesão da pessoa idosa ao plano de tratamento e reabilitação (Cavill, & Foster, 2018; Gooberman-Hill, & Ebrahim, 2007; Zhang et al., 2019)

Os participantes associaram a utilização dos dispositivos auxiliares de marcha à capacidade de deambular em segurança. Enquadrar os dispositivos auxiliares de marcha como um produto que permite à pessoa idosa aumentar a sua capacidade funcional e ao mesmo tempo a mobilidade em segurança, pode melhorar a sua adesão. Como a pessoa valoriza a sua autonomia e independência, os profissionais de saúde devem enfatizar os benefícios destes produtos na qualidade de vida do indivíduo (Lezzoni, 2003). Paradoxalmente a utilização de dispositivos auxiliares de marcha é considerada um fator de risco para a ocorrência de quedas (Deandrea et al., 2010). No entanto, essa classificação binária da utilização deste tipo de produtos não pode capturar os padrões complexos do uso diário, pois a eficácia dos dispositivos na prevenção de acidente é, em grande parte, determinada pela forma como são usados.

Diversas investigações associam a incapacidade funcional associada ao processo de envelhecimento e, ou processos patológicos ao aumento da percepção de estigma social na pessoa idosa (Holm, Lyberg, & Severinsson, 2014; Söderberg, Ståhl, & Emilsson, 2013). O estigma leva a que a pessoa

desenvolva sentimentos de vergonha e medo que podem conduzir ao isolamento social. Tem claro impacto na qualidade de vida da pessoa, nomeadamente nos domínios da saúde, trabalho, educação e no desenvolvimento de relações interpessoais (Holm et al., 2014). A utilização de dispositivos auxiliares de marcha que permitem compensar as limitações funcionais foi considerada pelos participantes como um fator de adesão que funciona como barreira ao desenvolvimento de estigma social. Um estudo realizado por Horton e Dickinson (2011) identificou que as pessoas idosas demonstravam algum tipo de constrangimento e elevados níveis de estigma em consequência das limitações físicas que apresentavam, e consequentemente, tentavam ocultar essa limitação de modo a evitar situações de estigma.

Limitações

A opção de recolher dados através da realização de entrevistas poderá levar a que os relatos dos participantes divirjam da sua real percepção, devido à falta de confiança em garantir o anonimato ou a proteção da identidade, dos seus valores ou crenças. No entanto, considera-se que é um viés improvável, pois os dados foram identificados a partir dos relatos de vários participantes. Outra limitação importante deste estudo prende-se com a sua transferibilidade, devido ao desenho

de estudo e ao método de seleção da amostra, que impossibilitam fazer extrapolações para a população geral. Contudo, não era esse o intuito dos investigadores, pois pretendeu-se explorar os fatores de adesão aos dispositivos auxiliares de marcha na perspetiva da pessoa idosa.

Conclusão

O desenvolvimento deste estudo possibilitou identificar os fatores que conduzem à adesão das pessoas idosas à utilização de dispositivos auxiliares de marcha, fatores esses que se englobam em cinco temas, nomeadamente: simbolismo do dispositivo, envolvimento dos profissionais de saúde, rede de apoio social, mobilidade segura e contexto social.

Estes resultados têm implicações clínicas relevantes, uma vez que a adesão das pessoas idosas aos dispositivos auxiliares de marcha pode resultar num aumento da sua capacidade funcional e mobilidade em segurança, com conseqüente aumento da qualidade de vida.

Nem sempre as pessoas com problemas a nível da marcha aderem à recomendação de utilização dos produtos de apoio. Os resultados sugerem que a prescrição e ensino por um profissional de saúde pode aumentar a adesão à utilização dos dispositivos auxiliares de

marcha. Os resultados também são indicativos de que o contexto social, assim como o simbolismo positivo atribuído aos dispositivos são fatores de adesão, pelo que as políticas de saúde devem englobar estratégias de intervenção que possibilitem diminuir estigma associado à utilização de produtos de apoio e aumentar a consciência social para esta problemática.

Sugere-se a realização de estudos que possibilitem compreender as relações entre os fatores de adesão identificados, assim como seria pertinente investigar quais os fatores que são impulsionadores da adesão aos dispositivos auxiliares de marcha.

Referências bibliográficas

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*, 3(2), 77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). *Thematic analysis*. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57–71). American Psychological Association, United States of America.

- Camara, C., de Freitas, S., Lima, C. A., Amorim, C. F., Prado-Rico, J. M., & Perracini, M. R. (2020). The walking cane length influences the postural sway of community-dwelling older women. *Physiotherapy research international*, 25(1), e1804. **DOI:** 10.1002/pri.1804
- Cavill, N. A., & Foster, C. (2018). Enablers and barriers to older people's participation in strength and balance activities: A review of reviews. *Journal of frailty, sarcopenia and falls*, 3(2), 105–113. **DOI:** 10.22540/JFSF-03-105
- Conn, V. S., Ruppar, T. M., Enriquez, M., Cooper, P. S., & Chan, K. C. (2015). Healthcare provider targeted interventions to improve medication adherence: systematic review and meta-analysis. *International journal of clinical practice*, 69(8), 889–899. **DOI:** 10.1111/ijcp.12632
- Deandrea, S., Bravi, F., Turati, F., Lucenteforte, E., La Vecchia, C., & Negri, E. (2013). Risk factors for falls in older people in nursing homes and hospitals. A systematic review and meta-analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*, 56(3), 407–415. **DOI:** 10.1016/j.archger.2012.12.006
- Deandrea, S., Lucenteforte, E., Bravi, F., Foschi, R., La Vecchia, C., & Negri, E. (2010). Risk factors for falls in community-dwelling older people: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology*, 21(5), 658–668. **DOI:** 10.1097/EDE.0b013e3181e89905
- Gooberman-Hill, R., & Ebrahim, S. (2007). Making decisions about simple interventions: older people's use of walking aids. *Age and ageing*, 36(5), 569–573. **DOI:** 10.1093/ageing/afm095
- Greenfield, G., Pliskin, J. S., Feder-Bubis, P., Wientroub, S., & Davidovitch, N. (2012). Patient-physician relationships in second opinion encounters - the physicians' perspective. *Social science & medicine*, 75(7), 1202–1212. **DOI:** 10.1016/j.socscimed.2012.05.026
- Herman, T., Giladi, N., & Hausdorff, J. M. (2011). Properties of the 'timed up and go' test: more than meets the eye. *Gerontology*, 57(3), 203–210. **DOI:** 10.1159/000314963
- Holm, A. L., Lyberg, A., & Severinsson, E. (2014). Living with stigma: depressed elderly persons' experiences of physical health problems. *Nursing research and practice*. **DOI:** 10.1155/2014/527920
- Horton, K., & Dickinson, A. (2011). The role of culture and diversity in the prevention of falls among older Chinese people. *Canadian journal on aging*, 30(1), 57–66. **DOI:** 10.1017/S0714980810000826).
- Kiami, S. R., Sky, R., & Goodgold, S. (2019). Facilitators and barriers to enrolling in falls prevention programming among community dwelling older adults. *Archives of gerontology and geriatrics*, 82, 106–113. **DOI:** 10.1016/j.archger.2019.01.006

- Lezzoni, L. (2003). *When walking fails: mobility problems of adults with chronic conditions*. New York: University of California Press Millbank Memorial Fund.
- Miller, C. A. (2018). *Nursing for wellness in older adults*. (8th Ed). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Porto, J. M., Losimuta, N. C. R., Coelho, A. C., & Abreu, D. C. C. (2019). Recomendações para prescrição de dispositivos auxiliares da marcha em idosos. *Acta Fisiatrica*, 26(3), 171-175. **DOI:** 10.11606/issn.2317-0190.v26i3a166646
- Resnik, L., Allen, S., Isenstadt, D., Wasserman, M., & lezzoni, L. (2009). Perspectives on use of mobility aids in a diverse population of seniors: implications for intervention. *Disability and health journal*, 2(2), 77–85. **DOI:** 10.1016/j.dhjo.2008.12.002
- Roman de Mettelinge, T., Delbaere, K., Calders, P., Gysel, T., Van Den Noortgate, N., & Cambier, D. (2013). The impact of peripheral neuropathy and cognitive decrements on gait in older adults with type 2 diabetes mellitus. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 94(6), 1074–1079. **DOI:** 10.1016/j.apmr.2013.01.018
- Roman de Mettelinge, T., & Cambier, D. (2015). Understanding the relationship between walking aids and falls in older adults: a prospective cohort study. *Journal of geriatric physical therapy*, 38(3), 127–132. **DOI:** 10.1519/JPT.000000000000000031
- Söderberg, M., Ståhl, A., & Emilsson, U. (2013). Independence as a stigmatizing value for older people considering relocation to a residential home. *European Journal of Social Work*, 16(3), 391-406. **DOI:** 10.1080/13691457.2012.685054
- Thies, S. B., Bates, A., Costamagna, E., Kenney, L., Granat, M., Webb, J., ... Dawes, H. (2020). Are older people putting themselves at risk when using their walking frames?. *BMC geriatrics*, 20(1), 90. **DOI:** 10.1186/s12877-020-1450-2
- Thomas, S., Halbert, J., Mackintosh, S., Cameron, I. D., Kurrle, S., Whitehead, C., ... Crotty, M. (2010). Walking aid use after discharge following hip fracture is rarely reviewed and often inappropriate: an observational study. *Journal of physiotherapy*, 56(4), 267–272. **DOI:** 10.1016/s1836-9553(10)70010-2
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International journal for quality in health care*, 19(6), 349–357. **DOI:** 10.1093/intqhc/mzm042
- Zhang, R., Lu, X., Wu, W., & Shang, X. (2019). Why do patients follow physicians' advice? The influence of patients' regulatory focus on adherence: an empirical study in China. *BMC health services research*, 19(1), 301. **DOI:** 10.1186/s12913-019-4127