

## ANÁLISE DO RISCO DE QUEDAS EM GRUPO DE IDOSOS SEQUELADOS DE AVE: PERSPECTIVAS DA FISIOTERAPIA

Thyanne Carrazzoni Campos de Araújo <sup>1</sup>

Annara Camila de Albuquerque Menezes <sup>2</sup>

Camila Fernandes Pontes dos Santos <sup>3</sup>

Thalles Batista Cavalcanti de Paiva <sup>4</sup>

Rachel Cavalcanti Fonseca <sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é fenômeno que atinge as pessoas de todas as classes sociais. A Organização das Nações Unidas (ONU) reconhece que o envelhecimento é o resultado do sucesso dos investimentos das políticas públicas na vida dos cidadãos. O levantamento dos dados referentes à pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) revela um aumento do número de casos de pessoas idosas acometidas por esse problema (SILVA et al., 2015).

O AVE se caracteriza pela instalação de um déficit neurológico focal, repentino e não convulsivo, determinado por uma lesão cerebral, secundária a um mecanismo vascular e não traumático. Um terço dos doentes que sobrevivem a esta condição aguda permanece com incapacidade importante e 10% necessitam dos cuidados constantes de terceiros devido à incapacidade grave com déficits motores, disfunções sensoriais, do equilíbrio, da coordenação, distúrbios da comunicação, além de comprometimentos cognitivos e intelectuais que incluem muitas vezes a demência (LIMA; PETRIBÚ, 2016).

São condições comuns nesses indivíduos à presença de desequilíbrio postural, alterações sensoriais, motoras e dificuldade de locomoção. Dentre as consequências desses problemas, destacam-se as quedas, que representam a primeira causa de acidentes em pessoas

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ,  
[thyanne Carrazzoni@hotmail.com](mailto:thyanne Carrazzoni@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ,  
[nnarynhapb@hotmail.com](mailto:nnarynhapb@hotmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ,  
[pontescamila@hotmail.com](mailto:pontescamila@hotmail.com);

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ,  
[thalles\\_batistaa@hotmail.com](mailto:thalles_batistaa@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Mestre em Ciências das Religiões, Universidade Federal da Paraíba - UFPB,  
[rachelfjp@hotmail.com](mailto:rachelfjp@hotmail.com).

com mais de 60 anos de idade. No Brasil, anualmente calcula-se que 29% dos idosos sofrem quedas, sendo que 13% apresentam mais de um episódio por ano. Além disso, idosos com AVE são mais suscetíveis à ocorrência de quedas, pois, muitas vezes, apresentam hemiplegia ou paresia dos membros inferiores, os quais afetam a marcha do indivíduo e sua capacidade de equilíbrio, além do aparecimento de disfunção visual, com prejuízo da deambulação segura (MORAIS et al., 2012).

Diante do que foi dito, se faz necessário por parte do fisioterapeuta uma boa avaliação desses pacientes, visando observar através de testes funcionais o quanto um indivíduo, acometido por AVE, apresenta comprometimentos físicos que podem levá-lo a episódios de quedas, utilizando futuramente os resultados dessa pesquisa como base para traçar condutas adequadas não só de reabilitação, mas principalmente, de prevenção. Portanto, esse estudo tem como objetivo geral analisar o risco de quedas em um grupo de idosos sequelados de AVE através do Teste Timed Up and Go (TUG).

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, descritivo e por meio de uma análise quantitativa. A coleta de dados foi realizada na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, com um grupo de 10 idosos sequelados de AVE e a amostra foi selecionada por conveniência envolvendo 8 deles.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico clínico de AVE; idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos; fichas de avaliação preenchidas por completo com todas as informações necessárias para a análise; compreender as informações fornecidas pelos pesquisadores durante a coleta de dados; capacidade de permanecer na posição ortostática; aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão: os incapazes de ficar em pé, mesmo com auxílio, gerando impossibilidade de realização do teste de equilíbrio e marcha; pessoas com déficit cognitivo incapacitadas de compreender o teste; apresentem fichas de avaliação incompletas; os que não assinaram o TCLE.

Estes idosos selecionados participam das atividades em grupo com finalidade de melhorar a funcionalidade e prevenir quedas. É importante destacar que este grupo é formado por idosos com diagnóstico clínico de AVE e que possuem capacidade funcional para a marcha. As atividades foram realizadas no primeiro semestre de 2019, todas as sextas-feiras

no horário das 09:30 às 11:10 hs. O instrumento utilizado foi à ficha de avaliação fisioterapêutica contendo informações a respeito dos aspectos físicos e funcionais dos idosos com AVE, incluindo a análise do risco de quedas através do TUG.

Durante esse teste, feito assim que o idoso é admitido na clínica escola, eles foram orientados sobre a avaliação física a ser realizada e encaminhados ao corredor da clínica onde ocorreu teste. Para mensuração do desempenho físico através do TUG solicitou-se que o paciente se deslocasse da postura sentada para de pé e deambulasse três metros, retornando a posição sentada na cadeira, sendo medido o tempo em segundos pelo fisioterapeuta. Foram realizadas um total de três aferições em cada idoso com intervalo de 1 min entre as medidas, sendo considerado o melhor desempenho como resultado final, seguindo orientações de outros pesquisadores.

A aplicação do teste se deu no mês de Maio do corrente ano, no laboratório de práticas grupais da clínica escola, espaço amplo, iluminado, climatizado, piso uniforme e antiderrapante, com o objetivo de evitar riscos de quedas durante o exame.

A análise foi feita por meio de estatística descritiva simples, sendo os dados adquiridos, através dos testes individuais, comparados com os valores de referência descritos por Bischoff et al (2003)., que apontam que a realização do teste em até 10 segundos é o tempo considerado normal para adultos saudáveis, independentes e sem risco de quedas; valores entre 11-20 segundos é o esperado para idosos com deficiência ou frágeis, com independência parcial e com baixo risco de quedas; acima de 20 segundos sugere que o idoso apresenta déficit importante da mobilidade física e risco de quedas.

O estudo respeitou as diretrizes e critérios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), além dos preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo delas, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos, que foram considerados também em todo o processo de construção do trabalho. Sendo assim, foi explicado inicialmente, a cada paciente, os objetivos da pesquisa juntamente com seus riscos e benefícios, respeitando sua livre participação e mantendo seu anonimato, validado com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram desse estudo 8 idosos (5 homens e 3 mulheres), com a média de idade  $\pm 69,25$  anos, que praticam atividades físicas baseados no treinamento funcional, com baixa frequência, uma vez por semana. A partir da avaliação realizada através do TUG foi obtida a seguinte média de tempo:  $\pm 26,21$  segundos, sendo  $\pm 26,27$  segundos referentes ao sexo masculino e  $\pm 26,11$  segundos referentes ao sexo feminino. Portanto, nota-se que a diferença de tempo comparando os sexos dos pacientes avaliados, foi mínima, mostrando que o AVE provoca alterações, na maioria das vezes, igualitária para ambos os gêneros.

O AVE é apontado pela literatura como sendo predominante no gênero masculino, e acomete com mais frequência a faixa etária entre 60 e 74 anos (PITTELL; DUARTE, 2002). Os resultados encontrados neste estudo coincidem com os da literatura, pois a maioria dos sujeitos da amostra foram homens, e no que se refere à idade a média obtida foi de aproximadamente, 69 anos.

Analisando individualmente os dados finais, foi possível observar, em todos os indivíduos avaliados, a presença de déficits da mobilidade e riscos de quedas. Fazendo um comparativo com os valores de referência notou-se que 25% deles apresentam deficiências leves e baixo risco de quedas (valores: 11-20segundos) e 75% apresentaram déficit importante da mobilidade física e alto risco de quedas (valores  $> 20$ segundos). Esses resultados encontrados vão de encontro com os estudos de Santos et al (2011)., que demonstraram uma prevalência de 78,9% de quedas, em um grupo de 22 idosos com idades acima de 65 anos, após a ocorrência do AVE, e que 47,4% destes idosos caíram duas vezes, sendo que nos idosos sem esta patologia a prevalência de quedas gira em torno de 40 a 50%.

Segundo Costa et al (2010)., grande parte das pessoas que sobrevivem a um AVE apresenta hemiplegia e possui como comprometimento mais evidente a tendência em manter-se em uma posição de assimetria postural, com distribuição de peso menor sobre o hemicorpo parético. Essa assimetria e a dificuldade de manter o controle postural impedem a orientação e estabilidade para realizar movimentos com o tronco e membros e podem ocasionar quedas. É evidenciado ainda que essa sequela, portanto, provoca uma série de alterações no tônus, perda das reações de equilíbrio, endireitamento e proteção, além de fraqueza muscular.

Campos et al (2013) ainda afirmam que as quedas nos idosos podem ter consequências físicas, sociais, funcionais e psicológicas, levando-os a limitar as atividades da vida diária. É comum surgir o medo de sofrer novas quedas, que é identificado principalmente naqueles que apresentam déficit de equilíbrio e alteração da mobilidade, levando ainda a maior restrição de atividades e, conseqüentemente, perda do condicionamento físico.

Em face disso, um dos pontos importantes que podem auxiliar na prevenção e recuperação eficaz desses pacientes, é mostrar a cada um a importância do autocuidado, que é justamente um conjunto de atitudes com o objetivo de cuidar de si mesmo e a partir do momento que o indivíduo passa a reconhecer isso, todo o processo de reabilitação se torna mais fácil. Além disso, é necessário que haja uma compreensão sobre a responsabilidade dos cuidadores, familiares e profissionais de saúde na prevenção de quedas desses indivíduos.

É possível, portanto, do ponto de vista da fisioterapia, diminuir o risco de quedas quando a um enfoque voltado para as três esferas do cuidado: promoção, prevenção e recuperação da saúde. Um dos meios de prevenção que podem ser utilizados é a questão da educação em saúde, podendo ser realizada através de palestras e rodas de conversa, trazendo, em forma de debate, orientações, não só para os idosos, mas também para os cuidadores e familiares, sobre como evitar os episódios de quedas no dia a dia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sendo assim, baseado nos achados dessa pesquisa, ressalta-se que o perfil motor de pacientes pós-AVE apresenta sinais que necessitam de um cuidado maior e específico por parte do fisioterapeuta. Como foram observados, os pacientes estudados apresentaram susceptibilidades no que se refere ao risco de quedas, avaliado através do TUG.

Os resultados obtidos a partir da análise nos mostra que a incidência do AVE foi maior em pacientes do sexo masculino, com aproximadamente 69 anos. Percebeu-se também que um dos principais fatores que influenciam no quadro de quedas é a hemiparesia, principal sequela presente nesses idosos, que gera no indivíduo déficits de marcha e equilíbrio. Vale salientar que a amostra era composta por 8 idosos (5 homens e 3 mulheres), que participam uma vez por semana de treinamento funcional. Observou-se, com base nos dados finais, um baixo risco de quedas em 25% e um alto risco de quedas em 75% deles.

Diante disso, uma série de estratégias, para a prevenção de quedas e uma reabilitação adequada desses pacientes, devem ser adotadas. Primeiramente, cabe destacar a importância de uma minuciosa avaliação física, bem como ações educativas que contribuem significativamente na prevenção desse quadro. Portanto, para que se alcance um resultado satisfatório, é necessário que se promova uma roda de conversa com pacientes e familiares explicando de que modo eles podem adaptar seus hábitos de vida, com enfoque em evitar episódios de quedas.

Além disso, o fisioterapeuta por sua vez, após uma análise individual dos pacientes, deve traçar condutas que busquem focar no equilíbrio, cognição e mobilidade desses indivíduos. Bem como, proporcionar dentro das atividades previstas no grupo, ações que envolvam as orientações em saúde abordando a prevenção de quedas.

**Palavras-chave:** AVE; Envelhecimento; Idosos; Quedas; TUG.

## REFERÊNCIAS

BISCHOFF, H., et al. Identifying a cut-off point for normal mobility: a comparison of the timed 'up and go' test in community-dwelling and institutionalised elderly women. **Age and Ageing**, v. 32, n. 3, p. 315-320, 2003.

CAMPOS, Maria; VIANNA, Lucy; CAMPOS, Afonso. Os testes de equilíbrio Alcance Funcional e "Timed Up and Go" e o risco de quedas em idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 125-138, 2013.

COSTA, A., et al. Identificação do risco de quedas em idosos após acidente vascular encefálico. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 684-689, 2010.

LIMA, Angélica; PETRIBÚ, Kátia. Acidente Vascular Encefálico: Revisão Sistemática sobre Qualidade de Vida e Sobrecarga de Cuidadores. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 20, n. 3, p. 253-266, 2016.

MORAIS H., et al. Identificação do diagnóstico de enfermagem "risco de quedas em idosos com acidente vascular cerebral". **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 117-124, 2012.

PITTELL, J. E. H; DUARTE, J. E. Prevalência e padrão de distribuição das doenças cerebrovasculares em 242 idosos, procedentes de um hospital geral, necropsiados em Belo Horizonte Minas Gerais, no período de 1976 a 1997. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 60, n. 1, p. 47-55, 2002.

SANTOS, Pietro; VALENÇA, Tatiane; AMORIM, Camila. Avaliação do equilíbrio e o risco de quedas em idosos acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 4, p. 67-77, 2011.

SILVA A., et al. Idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico: uma visão gerontogeriatrica, a partir do levantamento bibliográfico de trabalhos publicados na Revista Kairós Gerontologia. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 151-162, 2015.