

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

MOBILIDADE, MEDO DE CAIR E PREDIÇÃO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

DAYSIANE APARECIDA MALTA SANTOS (SANTOS, DAM) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - dayse_malta@hotmail.com, Iza Faria-Fortini (FORTINI, IF) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Marluce Lopes Basílio (BASILIO, ML) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Kênia Kiefer Parreiras Menezes (MENEZES,KKP) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Patrick Roberto Avelino (AVELINO,PR) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Christina Danieli Coelho Moraes Faria (FARIA, CDCM) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Aline Alvim Sciani (SCIANI, AA) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela (SALMELA,LFT) - UNIVESIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introdução: A prevenção da ocorrência de quedas após o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um desafio para profissionais da reabilitação. Detectar os fatores de risco para ocorrência de quedas, tais como alteração da mobilidade e medo de cair, é um dos aspectos mais relevantes para elaboração de estratégias de prevenção direcionadas aos indivíduos em maior risco.

Objetivo: Identificar o ponto de corte de testes de mobilidade e medo de cair, que melhor discrimine os indivíduos pós-AVE sem risco daqueles com risco de queda.

Métodos: Estudo exploratório realizado com indivíduos na fase crônica de evolução pós-AVE, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os indivíduos foram avaliados quanto às características clínicas, mobilidade (teste de velocidade de marcha, habilidade de subir escada e Timed Up and Go) e medo de cair (Falls Efficacy Scale - International FES-I-Brasil). A ocorrência de queda nos últimos seis meses, definida como evento não intencional que leva uma pessoa inadvertidamente a cair ao chão em um mesmo nível ou outro inferior, com incapacidade de correção em tempo hábil e apoio no solo, foi reportada pelo participante. Os participantes que caíram, pelo menos, uma vez nos últimos seis meses foram alocados no grupo “quedas” (GQ), os demais compuseram o grupo controle (GC). Testes-t para grupos independentes foram utilizados para avaliar diferenças entre as médias dos escores dos instrumentos aplicados entre os GQ e GC ($p=0,05$). Quando o instrumento se mostrou sensível para detectar diferença entre os grupos, foi analisada a receiver operator curve (ROC), para determinação do melhor ponto de corte, e a validade preditiva por meio da sensibilidade, especificidade e área abaixo da curva (AUC) de ROC.

Resultados: Participaram 109 indivíduos (média de idade 58 ± 12 anos; 59% homens; tempo de evolução 5 anos). O GQ foi composto por 43 participantes (média de idade 56 ± 12 anos; tempo de evolução 6 anos) e o GC por 66 participantes (média de idade 60 ± 10 anos; tempo de evolução 5 anos). Somente o FES-I Brasil foi capaz de identificar diferença entre

os grupos ($t=-3,76$; $p<0,0001$). O escore de 28 pontos foi identificado como melhor ponto de corte, apresentando sensibilidade de 71%, especificidade de 57% e AUC de 0,70 (IC95%=0,60-0,80).

Conclusão: A FES-I Brasil demonstrou ser um instrumento adequado para identificar indivíduos pós-AVE com risco de queda, sugerindo sua aplicação em programas de reabilitação para detecção de indivíduos pós-AVE com maior risco de quedas.

Descritores: Acidente Vascular Encefálico; Mobilidade; Quedas