

CAPÍTULO 6

A PREVALÊNCIA DO RISCO DE QUEDAS ATRAVÉS DA ESCALA INTERNACIONAL DE EFICÁCIA DE QUEDAS (FES-I-BRASIL) NOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON EM UM PROJETO INSTITUCIONALIZADO DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ: relato de experiência

Isabela de Alcântara Favacho²⁶

Juliana Cuimar Amador²⁷

Leandro Lemos da Costa²⁸

Mariana Karine Oliveira²⁹

Márcia Goretti Guimarães de Moraes³⁰

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento populacional crescente, no âmbito mundial, a repercussão sociodemográfica é impactada, principalmente em países desenvolvidos, ocasionada pelas modificações fisiológicas do organismo de um indivíduo, que leva a um crescimento nos riscos de doenças crônicas e retrogressiva com a diminuição da funcionalidade e morbidez, ocasionando a remodelação da qualidade de vida. Estima-se que a segunda prevalência de doença degenerativa, que é a Doença de Parkinson (DP), afeta 257 a 1400 casos por 100 mil habitantes (Moraes, 2018; Cabreira *et al.*, 2019).

²⁶Discente do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

²⁷Discente do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

²⁸Discente do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

²⁹Discente do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

³⁰Fisioterapeuta e técnica do Centro Especializado em Reabilitação e Docente - Colaborador do Projeto NAI/Parkinson da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Nesse viés, a expectativa referente a presença da DP no público brasileiro alcança 220 mil indivíduos, sendo que, de acordo com a faixa etária, poderá ocorrer variações, pois para indivíduos de 60 a 69 anos as estimativas são de sete casos em 1000 habitantes, porém, em idosos de 70 a 79 anos, o índice ascende para 15 casos a cada 1000 habitantes. Além disso, são esperados 36 mil novos casos por ano. Em termos de pessoas afetadas, aproximadamente cerca de 6.1 milhões de indivíduos foram acometidos mundialmente com a Doença de Parkinson no ano de 2016, além de haver um rápido aumento na incidência e a prevalência desta condição nas últimas duas décadas (SILVA *et al.*, 2021; DORSEY *et al.*, 2018). Já, no Brasil, últimos anos, apresentou-se estatisticamente um aumento na expectativa de vida, com isso, o número de idosos tem aumentado cada vez mais na população contextualização atual sobre DP (Baptista *et al.*, 2019)

A Doença de Parkinson (DP) é a segunda maior prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), atrás somente do Alzheimer. Apresenta perda progressiva dos neurônios dopaminérgicos da porção compacta da substância negra, que são responsáveis pela produção da dopamina, neurotransmissor extremamente importante para o controle do movimento, uma vez que estes neurotransmissores afetam a coordenação dos movimentos do indivíduo. Neste sentido, há alterações motoras (bradicinesia, instabilidade postural, tremores, rigidez, dentre outras) e não motoras (alteração do sono, ansiedade, depressão, dentre outras) (Clementino *et al.*, 2021; Kwon *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Devido a essas alterações, o indivíduo afetado apresenta receio de quedas durante as atividades diárias, o que leva às suas limitações, com redução alarmante de sua funcionalidade, por apresentar anteriorização de tronco, indissociação de cinturas, redução do comprimento do passo e a bradicinesia, ocasionando, com isso, a redução da funcionalidade e, posteriormente, tendência à queda. Outro fator que pode acentuar o risco de queda é o tempo de diagnóstico, quanto mais tarde o idoso for diagnosticado e iniciar o tratamento, pior

os sintomas ficam, aumentando, assim, a suscetibilidade a quedas (Silva *et al.*, 2022).

Com ressonância a preocupações das inúmeras alterações ocasionadas pela DP, em destaque, o grande risco de quedas que a evolução da doença promove, a pesquisa em questão trouxe a problemática de como o risco de quedas influencia no cotidiano de um indivíduo portador da Doença de Parkinson. E, com isto, sua mensuração teve como base a Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I), que é uma das ferramentas utilizadas para avaliar a preocupação a respeito do risco de quedas, adaptado da Rede Europeia de prevenção às quedas (PRoFaNE – *Prevention of Falls Network Europe*), e adaptada para o público brasileiro (FES-I-Brasil), com importância na averiguação de atividades externas e participação social dos indivíduos em questão, principalmente com mais de 60 anos ou com alguma comorbidade (Camargos *et al.*, 2010).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, tendo como modalidade relato de experiência de coordenadores e acadêmicos participantes de um Projeto de Extensão intitulado: Núcleo de Atenção ao Idoso/Doença de Parkinson (NAI/PARKINSON), da Universidade do Estado do Pará, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Saúde Escola do Marco, da Universidade do Estado do Pará (CEP/CSEM/UEPA), sob o CAAE 45329321.6.0000.8767 e parecer 4926163.

Nesse sentido, o estudo foi composto por avaliações cinético-funcionais quantitativa e qualitativa pelos acadêmicos e profissionais do projeto, realizadas em maio de 2023. No que tange à escala selecionada, o estudo utilizou a Escala Internacional de Eficácia de Quedas adaptada (FES-I-Brasil), que se caracteriza por ser um instrumento desenvolvido para a avaliação da preocupação com quedas, sendo averiguado nos pacientes 16 itens pontuados de 1 (nada preocupado) a 4 (muito preocupado), quanto ao escore total, pode variar de 16 (ausência de preocupação) a 64 (preocupação extrema).

Em relação ao público-alvo da pesquisa, foram selecionados os pacientes atendidos no setor de Fisioterapia Neurofuncional, no período de 2023/1, referente ao mês de maio a agosto, tendo na sua totalidade 14 participantes (seis mulheres e oito homens). O intuito da pesquisa consistiu em realizar a Escala de Eficácia de Quedas em pacientes com Doença de Parkinson e, a partir disso, verificar se há prevalência de risco de quedas e como tais circunstâncias podem interferir na realização das tarefas desses indivíduos.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade do Estado do Pará, é um espaço de referência para a região metropolitana de Belém, habilitado como Centro de Reabilitação Tipo III (CER III), desde 2014, através do Plano Viver Sem Limite, do Ministério da Saúde, que assiste a população através de serviços de saúde especializados e profissionais capacitados, associados à academia e assistência à saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2014).

O CER III é composto de inúmeras atividades assistenciais e acadêmicas e, com isto, inúmeros projetos de pesquisas são realizados em sua dependência. Dentre estes projetos, destaca-se o Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade do Estado do Pará (NAIUEPA), que institucionalizou o projeto de pesquisa NAI/PARKINSON, o qual desempenha ações relevantes no cuidado integral de saúde à população com DP, atuando com uma equipe interdisciplinar junto à academia na promoção da assistência em saúde através de consultas, avaliações e sessões terapêuticas para o controle de sinais e sintomas da comorbidade, como também no acompanhamento das principais queixas funcionais do indivíduo que contemple a necessidade de atenção integral em saúde na manutenção e melhoria da capacidade funcional e participativa do público alvo, sob a qualidade de vida dos atendidos pelo projeto.

Durante o primeiro semestre de 2023, a equipe do ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional, composta de fisioterapeutas, residentes e acadêmicos do curso de Fisioterapia com relação ao NAIUEPA, avaliaram e atenderam cerca de 22 pacientes com Doença de Parkinson que foram selecionados através de um mutirão interprofissional nos dias 06 e 13 de maio de 2023, para a coleta de informações iniciais necessárias na identificação das principais queixas funcionais que interferem na qualidade de vida. No mutirão, a Fisioterapia fez o uso de escalas para avaliação funcional, tais como Escala de Equilíbrio de Berg, Escala Oxford de Força Muscular, Escala de Marcha com a Classificação Funcional da Marcha de Holden e a Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I-Brasil); em que todas foram relacionadas com risco de quedas, dando ênfase a última escala supracitada.

Foram atendidos pela Fisioterapia 14 indivíduos, sendo seis do sexo feminino e oito do sexo masculino, com idades entre 47 a 83 anos, com grau de estadiamento dos sinais e sintomas da Doença de Parkinson através da Escala Hoehn e Yahr, com variedade entre 1 a 4 no grau dos envolvidos na amostra, demonstrando, assim, que a atenção individual era relevante no atendimento inicial, para que, em seguida, haja o desenvolvimento do diagnóstico cinético funcional e da conduta terapêutica para as 20 sessões pré-programadas do acompanhamento fisioterapêutico, entre os meses de maio a agosto de 2023. Portanto, a concepção e a condução do raciocínio clínico, levando em conta as singularidades funcionais de cada um, foi essencial na preparação de objetivos terapêuticos, com a consequente idealização de um plano de condutas mais apropriadas para cada paciente.

De acordo com Clemson *et al.* (2019), as lesões provenientes das quedas, que são comuns na DP, proporcionam graves consequências à saúde e qualidade de vida do indivíduo, uma vez que fraturas e traumas são fatores de morbimortalidade nessa parcela da população. O medo de cair, em conjunto com a perda da confiança funcional, resulta em consequências comportamentais e participativas, com a auto restrição dos indivíduos com DP no cotidiano. Desse modo, fez-se necessária a aplicação da Escala Internacional de Eficácia de

Quedas (FES-I-Brasil), a qual apresenta questões relevantes sobre preocupações na possibilidade de quedas, ao realizar 16 Atividade de Vida Diária, cada uma dessas atividades exprime scores respectivos de 1 a 4, a soma total dos itens pode variar de 16, demonstrando uma ausência de preocupação, a 64, demonstrando uma preocupação exacerbada com as possíveis consequências de queda na realização de atividades básicas do dia a dia (Camargos *et al.*, 2010; Yardley *et al.*, 2005).

Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde, as atividades cotidianas de um indivíduo é preconizado como um conjunto de engajamento dos indivíduos na vida social de sua comunidade, que se faz um importante componente na avaliação biopsicossocial, os quais afetam diretamente à qualidade de vida (Farias; Buchalla, 2005).

O paciente foi avaliado por meio da FES-I-Brasil, em ambiente discreto na posição sentada, no qual o discente realizou a entrevista através de questionário proposto pela escala. Por conseguinte, ao longo dos 16 indicadores de eficácia de queda, estavam possíveis temores em itens comuns à vida diária, como a higiene do ambiente físico doméstico, a possibilidade de vestir-se e despir-se, higiene íntima através do banho, o preparo de refeições diárias, levantar-se e sentar-se em uma cadeira, subir e descer escadas, alcance de objetos acima do nível da cabeça ou ao chão, locomoção em superfícies escorregadias e em desníveis, em rampas, atender telefonemas, além de atividades fora do ambiente doméstico, que também poderiam gerar incômodos, como andar pela vizinhança, ir às compras, visitar amigos ou parentes, andar em multidões e sair para eventos sociais . Ao analisar o quantitativo do público feminino através da FES-I-Brasil, a média alcançada foi de 31,16%. Nota-se que, das seis participantes, uma (67 anos) apresentou significativa preocupação quanto às atividades desempenhadas, visto que alcançou a pontuação total de 48 pontos. No que tange ao público em questão, as atividades domésticas, na maioria das vezes, são executadas pelo gênero supracitado, impactando significativamente na propensão de desenvolver acidentes no âmbito doméstico, incluindo

quedas (Marinho *et al.*, 2020). Em contrapartida, dois participantes (58 e 64 anos) alcançaram a pontuação de 22 pontos, que obtiveram questionamentos em prevalência da resposta (Não estou preocupado = 10) em ambos. Sendo assim, ressalta-se que a DP possui características individualizadas quanto ao predomínio de sinais e sintomas, porém, os fatores pessoais e ambientais, bem como a presença de barreiras no local inserido podem ser elementos cruciais no risco de quedas de pacientes portadores da DP. O restante dos participantes (79, 58 e 83 anos) alcançaram, respectivamente, 23 e os outros dois 36 pontos, sendo importante salientar que elas elencaram outras comorbidades que possam estar correlacionadas aos índices da FES-I, como: Acidente Vascular Cerebral (AVC) antecedentes; cirurgia na região abdominopélvica e quadros ansiosos e/ou depressivos.

Outrossim, em relação aos participantes do sexo masculino, a média obtida da FES-I constou em 36, 75%. Destaca-se que, dos oito participantes, apenas uma (60 anos) obteve como resultado 16 pontos, correspondendo ao valor esperado. Além disso, é válido ressaltar que o participante que atingiu a pontuação máxima de 58 pontos (83 anos) obteve como soma total de Muito preocupado = 52; demonstra-se, a partir disso, que os marcos característicos da DP associado ao processo de senescência podem ser contribuintes para os riscos de quedas na população em questão. O indivíduo supracitado relata não ser praticante de atividade física e adota hábito sedentário na maior parte do dia, sendo importante destacar que, com agravar da patologia, a capacidade funcional desses indivíduos é fortemente comprometida, o que ocasiona o aumento da dependência de outrem para executar as diversas atividades rotineiras (Valença *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

A Doença de Parkinson é uma patologia neurodegenerativa cuja incidência aumenta com o processo de senescência e apresenta sinais característicos, como tremor em repouso, rigidez, bradicinesia, instabilidade postural e de marcha. O risco de quedas é um dos

principais fatores que afeta a qualidade de vida da população idosa, proporcionando sérias consequências à saúde do senescente, como fraturas e mortalidade. As limitações funcionais motoras promovidas pelos sinais e sintomas da Doença de Parkinson reduzem a autonomia, aumentando a dependência para as atividades cotidianas e o isolamento social, associados à perda da mobilidade, logo, em um contexto de risco de quedas nesta parcela da população, a perda da confiabilidade funcional, que é uma das principais ocorrências de afecções biopsicossociais. Sentimentos de inquietação e temor ao realizar atividades comuns do dia a dia acarretados pelas limitações funcionais da doença, associados ao risco de queda, foram queixas comuns durante a avaliação inicial na aplicação da Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I-Brasil) e durante as 20 sessões dos pacientes assistidos pelo projeto do Núcleo de Atenção ao Idoso e Portadores de Doença de Parkinson da Universidade do Estado do Pará (NAI/PARKINSON).

Em vista disso, a partir da observação dos resultados da escala FES-I-Brasil dos 14 pacientes atendidos no primeiro semestre de 2023, foi possível constatar que os itens pesquisados, os quais abarcam 16 atividades comuns à vida diária, foram relevantes para a condução dos seus prognósticos. Tais dados demonstraram que os pacientes apresentaram preocupações na realização de suas atividades funcionais, cujas limitações podem levar ao aumento do risco de quedas, ademais, em um contexto dos sinais da Doença de Parkinson, interferindo diretamente na qualidade de vida de todos os pesquisados. Portanto, a Fisioterapia cumpre um papel essencial no acompanhamento de indivíduos com doença de Parkinson, uma vez que as limitações funcionais podem ser fatores de morbimortalidade em um contexto de quedas, uma vez que procura maximizar a funcionalidade na manutenção da qualidade do movimento, levando à uma maior independência funcional, minimizando complicações secundárias do Parkinson, além de atuar na educação e no auxílio do autocuidado dos pacientes, assim, contribuindo na restauração do cotidiano e de participação na comunidade. Em suma, promovendo uma melhor

qualidade de vida, através das funcionalidades dos indivíduos, em condições de Doença de Parkinson.

REFERÊNCIAS

ALEGRE-AYALA, J. Vela-Desojo *et al.* O impacto da gravidade da doença de Parkinson no desempenho das Atividades de Vida Diária: um estudo observacional. **Rev Neurol**, v. 76, n. 8, p. 249-255, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: **Diário Oficial da União**, 24 abr. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Súmula do Programa “Viver Sem Limite”: Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 34, n. 93, p. 263-266, maio/ago. 2014.

CABREIRA, V.; MASSANO, J. Doença de Parkinson: revisão e atualização clínica. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 10, p. 661–670, 2019.

CAMARGOS, F. F. O. *et al.* Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls Efficacy Scale - International em idosos brasileiros (FES-I-BRASIL). **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 14, n. 3, p. 237–243, 2010.

CLEMETINO, A. C. C. R. *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas com doença de parkinson [Epidemiological profile of people with parkinson's disease]. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 115963-115975., 2021.

CLEMSON, L. *et al.* Environmental interventions for preventing falls in older people living in the community. **Cochrane Database Syst Rev.**, v. 3, n. 3, p. CD013258, 2023.

DORSEY, E. *et al.* Global, regional, and national burden of Parkinson's disease, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet Neurology**, v. 17, p. 939-953, 2018.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 2, p. 187–193, 2005.

KWON, K. Y., PARK, S., LEE, E. J. *et al.* Associação de fatores de risco para quedas e sintomas não motores em pacientes com doença de Parkinson precoce. **Rep.**, v. 11, p. 5171, 2021.

MARINHO, C. L. *et al.* Causas e consequências de quedas de idosos em. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 3, n. 3, p. 6880-6896, 25 jun. 2020.

MORAES, Niele Silva de. **Núcleo de atenção ao idoso e portadores de doença de Parkinson da Universidade do Estado do Pará (NAI/UEPA)/ambulatório do idosos e de Parkinson**. Projeto de extensão - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2018. Disponível em: <https://www.uepa.br/pt-br/content/projeto-oferta-atendimento-pessoas-com-parkinson>. Acesso em: 15 abr. 2024.

SILVA, A. B. G. *et al.* Doença de Parkinson: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 47677–47698, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29678>. Acesso em: 13 out. 2023.

SILVA, Franciny da *et al.* Avaliação do risco de quedas entre pessoas com doença de Parkinson. **Escola Anna Nery**, v. 26. 2022.

SILVA, Liliane Pereira da *et al.* Efeitos da prática mental associada à Fisioterapia motora sobre a marcha e o risco de quedas na doença de Parkinson: estudo piloto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 112-119, 2019.

VALENÇA, T. D. C. *et al.* 2019. Impactos da Doença de Parkinson na vida dos idosos. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 6, n. 4, p. 12–22, dez. 2019.

YARDLEY, L. *et al.* Development and initial validation of the Falls Efficacy Scale-International (FES-I). **Age and Ageing**, v. 34, n. 6, p. 614–619, 2005.