

Prescrição de um programa de prevenção de quedas baseado no *Otago Exercise Programme (OEP)*: o caso da Sra. EJ, residente em lar

Daniela Baltazar, Cláudia Santos, Anabela Correia Martins
Instituto Politécnico de Coimbra, ESTeSC - Coimbra Health School, Departamento de Fisioterapia

De acordo com o algoritmo de prescrição de exercício, os indivíduos com 80 ou mais anos, ou que apresentem risco de queda aumentado devem participar num programa individual em casa, com exercícios de equilíbrio, força/resistência e marcha (Peel, Bell & Smith, 2008). O *Otago Exercise Programme (OEP)* é um programa de prevenção de quedas que inclui essas características e reduz a taxa de queda em 35% (Accident Compensation Corporation [ACC], 2003). Uma revisão sistemática refere três estudos que evidenciam a elevada autoeficácia para o exercício, a história anterior de realização de exercício, a boa saúde geral e a capacidade funcional como fatores que aumentam a participação em programas de exercício (Bunn, Dickinson, Barnett-Page, Mcinnes & Horton, 2008).

Risco de Queda?

Funções e Estruturas do Corpo

- **Força dos membros inferiores e capacidade funcional**
Força de Prensão - 17 Kg
- **Resistência e força dos membros inferiores**
30 Segundos Levantar/Sentar - 10 repetições
- **Força, agilidade, equilíbrio dinâmico e tarefas de transferência**
Timed Up and Go Test - 10,67 segundos
- **Equilíbrio estático**
4 Stage Balance Test Modified - Posição 4
- **Equilíbrio dinâmico, força dos membros inferiores e controlo e coordenação motora**
Step Test - 10 repetições
- **Mobilidade funcional**
Velocidade de Marcha (10 metros) - 1,11 m/s

Atividades e Participação

- Restrições ligeiras (**0,9**) nas interações e relações sociais, ocupação, gestão financeira, vida social e comunitária
- Prática hidroginástica uma vez por semana
- Participa em atividades de estimulação cognitiva
- Sem dificuldade na utilização de transportes públicos

Fatores contextuais

Fatores pessoais

- Mulher
- **87 anos**
- Reformada
- **Reside em instituição**
- **Estilo de vida sedentário**
- **Autoeficácia para o exercício: 20 (excelente)**
- Motivada, colaborante e interessada em manter a sua máxima independência e qualidade de vida
- **Refere medo de cair**
- Sem história de quedas nos últimos 12 meses
- Outras condições de saúde: hipertensão arterial e hipercolesterolemia
- *Hobbies*: fazer renda, malha e jogos

Fatores ambientais

1. Risco Ambiental 11,11%
 - Escadas
2. O sistema de transporte é um facilitador no acesso às consultas médicas.
3. **Toma diariamente onze medicamentos diferentes**

O caso descrito apresenta ligeiro risco de queda, de acordo com os testes funcionais. Refere medo de cair, vida sedentária e a toma diária de mais de quatro medicamentos.

Perante este quadro com vários fatores de risco de queda, qual será o programa multifatorial de prevenção de quedas mais adequado, tendo em conta a excelente autoeficácia para o exercício?

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

1. Exercício

- Programa personalizado de exercícios de fortalecimento e de equilíbrio, em associação com um plano de marcha (*Otago Exercise Programme*) e com supervisão do fisioterapeuta, o qual reavalia o indivíduo nas 2^o, 4^o e 8^o semanas e nos 6^o e 12^o meses após a primeira visita à instituição (ACC, 2003). Para motivar o indivíduo são realizadas chamadas telefónicas todos os meses que não recebe visita (ACC, 2003).

2. Ensino e educação

- Realização de sessões de educação com recurso ao manual *FallSensing* (Silva, Martins & Andrade, 2015), com especial enfoque:
 - Aconselhamento da utilização de rampa acessível, em vez de escadas;
 - Revisão periódica da medicação pelo médico ou farmacêutico.

3. **Aconselhamento da realização de novo rastreio num período aproximado de 6 meses** (Phelan, Mahoney, Voit & Stevens, 2015), **fazendo-se acompanhar do cartão de registo entregue na primeira avaliação.**