



ANÁLISE DO EQUILÍBRIO CORPORAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON DIAGNOSTICADOS OU NÃO COM CONGELAMENTO DE MARCHA

Denis Alves Tannuri¹, Flávia Doná², Odair Bacca¹, José Angelo Barela³, Henrique Ballalai Ferraz², Ana Maria Forti Barela¹

Instituto de Ciências da Atividade Física e Esporte, Universidade Cruzeiro do Sul¹
Universidade Federal de São Paulo²

Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista/Rio Claro³

Indivíduos com doença de Parkinson (DP) apresentam distúrbios no equilíbrio corporal e aumento da incidência de quedas. Um outro distúrbio que também pode ser identificado nesses indivíduos é o congelamento de marcha (*freezing of gait – FoG*), que se refere à ausência súbita e episódica ou à redução marcante da progressão dos pés à frente mesmo com intenção de andar. Dentre os diferentes meios para se avaliar o equilíbrio corporal, este estudo utilizou o *Mini-Balance Evaluation Systems Test (Mini-BESTest)*, que é um instrumento que contém uma escala com 14 itens subdivididos em 4 sessões: ajustes posturais antecipatórios, ajustes posturais compensatórios, orientação sensorial, e equilíbrio durante a marcha. O escore de cada item varia entre 0 (“grave”) e 2 (“normal”), totalizando escore total máximo de 28 pontos. Normalmente, somente o escore total é considerado nos estudos que utilizam este instrumento, porém, tendo em vista que as quatro sessões avaliam habilidades motoras distintas, seria interessante examinar também os escores parciais de cada sessão, em indivíduos com DP, com intuito de verificar se há áreas de domínio do movimento que requeiram maior atenção em protocolos de intervenção para essa população. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi investigar diferentes aspectos do equilíbrio corporal em indivíduos com DP, diagnosticados ou não com congelamento da marcha (DP+FoG; DP, respectivamente), e indivíduos sem DP e problemas de equilíbrio corporal (Controle). Cinquenta e nove indivíduos de ambos os sexos participaram do estudo, e foram divididos em DP (n=22), DP+FoG (n=15) e Controle (n=22). A idade (DP=62,7±8,0; DP+FoG=63,5±8,5; Controle=63,0±7,8 anos), massa (DP=75,89±12,75; DP+FoG=79,92±13,67; Controle=75,81±11,10 kg) e estatura (DP =1,63±0,11; DP+FoG=1,67±0,07; Controle=1,65±0,07m) foram semelhantes entre os grupos. Todos os participantes com DP (Hoehn & Yahr 1-3) foram avaliados no estado ON da medicação e nenhum participante do grupo FoG apresentou congelamento durante a avaliação. Testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e Mann-Witney foram empregados para comparação entre os grupos e comparações pareadas, respectivamente. Resultados revelaram que o escore total foi maior para o grupo Controle em relação aos demais grupos e foi maior para o grupo DP do que para o grupo DP+FoG. Resultados semelhantes ao escore total foram encontrados para os escores das sessões ajustes posturais antecipatórios, ajustes posturais compensatórios e equilíbrio durante a marcha. Para a sessão orientação sensorial, enquanto que não houve diferença entre os grupos Controle e DP, o grupo DP+FoG apresentou escore mais baixo que os outros dois grupos. Esses resultados revelaram que a DP compromete diferentes aspectos do equilíbrio corporal e que o diagnóstico de FoG compromete de forma mais acentuada, como já era de se esperar. Entretanto, este estudo revelou que a orientação sensorial está comprometida apenas em indivíduos diagnosticados com FoG.