



PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON DO SUBTIPO INSTABILIDADE POSTURAL E DIFICULDADES NO ANDAR APRESENTAM ALTERAÇÕES NA MOBILIDADE FUNCIONAL

Beatriz Regina Legutke¹

Victor Spiandor Beretta²

Diego Orcioli-Silva³

Emerson Filinto de Oliveira Santos⁴

Gabriel Antonio Gazziero Moraca⁵

Lilian Teresa Bucken Gobbi⁶

Pacientes com Doença de Parkinson (DP) apresentam alterações nos componentes da capacidade funcional que comprometem a independência e a qualidade de vida dessa população. Devido à heterogeneidade da doença, os pacientes com DP apresentam diferentes características clínicas e podem ser classificados em subtipos: Instabilidade Postural/Dificuldades no Andar (IPDA – alterações no andar, bradicinesia, rigidez e alto risco de quedas) e Tremor Dominante (TD). Estudos recentes evidenciaram alterações nas respostas posturais, como maior tempo para recuperar a estabilidade após perturbação externa, e em medidas objetivas do andar, como menor comprimento e velocidade da passada e maior tempo em duplo suporte em pacientes do subtipo IPDA quando comparados ao TD. Medidas objetivas utilizam equipamentos de alto custo como plataformas de força, sistemas optoeletrônicos, câmeras de precisão de movimento e tapetes com sensores de pressão. Dessa forma, identificar possíveis diferenças na mobilidade funcional dos subtipos da DP por meio de testes simples e de baixo custo como o *Time-Up and Go* (TUG) é relevante para a prática clínica. Nesse contexto, o objetivo do estudo foi comparar a mobilidade funcional de pacientes com DP dos subtipos IPDA e TD por meio do TUG. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. Participaram do estudo 104 pacientes com DP distribuídos em dois grupos de acordo com o subtipo da doença. A classificação dos subtipos da DP foi realizada por meio dos itens da *Unified Parkinson's Disease Rating Scale* (UPDRS). Cinquenta e quatro pacientes com DP foram classificados como IPDA (idade = 69,07±7,98 anos; UPDRS motora= 28,07±11,08 pontos) e 50 como TD (idade = 70,10±7,99 anos; UPDRS motora= 27,04±9,63 pontos). A média do tempo para realizar três tentativas do TUG foi considerada como valor da mobilidade funcional. O teste U de *Mann Whitney* (distribuição não-normal) foi empregado na comparação entre os grupos. A análise estatística evidenciou que os pacientes do subtipo IPDA apresentaram maior tempo para realizar o TUG (11,16±8,70 segundos) quando comparado ao subtipo TD (7,07±1,99 segundos) (U = 659,50; Z = -4,492; p<0,001). Nossos resultados indicam que a mobilidade funcional está mais comprometida em pacientes do subtipo IPDA. Estudos têm mostrado que a pior mobilidade funcional aumenta o risco de quedas. Este conhecimento contribui para o entendimento das diferenças clínicas entre os subtipos IPDA e TD. Portanto, sugere-se que o TUG é uma ferramenta simples, barata e eficaz para detectar diferenças entre os subtipos da DP e que intervenções para pacientes do subtipo IPDA priorizem atividades de transição como levantar e andar, mudança de direção e girar e sentar.

¹ Graduando do Curso de **Educação Física** da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, beatrizlegutke06@gmail.com;



² Doutorando do Curso de **Ciências da Motricidade** da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, victor_beretta@hotmail.com;

³ Doutor pelo Curso de **Ciências da Motricidade** da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, diego_orcioli@hotmail.com;

⁴ Graduando do Curso de **Educação Física** da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, emersonfilintro@gmail.com;

⁵ Graduando do Curso de **Educação Física** da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, gabrielmoraca@hotmail.com;

⁶ Professor orientador: professor doutor titular da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - SP, lilian.gobbi@unesp.br.