

EFEITOS DA EVOLUÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON NOS PADRÕES DE MARCHA

Autores

Thalita Rayane da Cunha (1); Cecília Magnabosco Melo(1); Welton Dias Barbosa Vilar(1).

Afiliação

(1) Faculdade Anhanguera de Anápolis

A doença de Parkinson (DP) apresenta como um dos sintomas mais incapacitantes a marcha, que pode ser denominada de festinação com o bloqueio motor. Sua fase, apresenta forte relação com a evolução da doença. Contudo, o objetivo do presente estudo foi avaliar cadência, amplitude, largura dos passos e passada, velocidade da marcha, comparando quantitativamente a marcha de dois idosos institucionalizados portadores da Doença de Parkinson, encontrando-se em fases diferentes da doença. Este estudo de caso e do tipo quali-quantitativo e foi optado pelo método descritivo, transversal, documental e exploratório, através de prontuários e intervenção realizada na Clínica Escola de fisioterapia da Faculdade Anhanguera de Anápolis/GO. A pesquisa teve início a partir de uma análise de dois relatórios da evoluções parciais de pacientes com doença de Parkinson e tratados na instituição e após esta análise o paciente foi informado que sua evolução continuaria através desta pesquisa e após aceitação os mesmos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Participaram da pesquisa 2 idosos que realizaram tratamento na Clínica Escola de Fisioterapia da instituição, com diagnóstico de Parkinson e os mesmos foram submetidos a uma avaliação cinemática da marcha, através dos parâmetros espaço-temporais a velocidade média (m/s), a cadência (passos/min), o comprimento de passo (m). O primeiro idoso com idade de 77 anos, estágio intermediário segundo escala de Parkinson (score 14), característica principal: bradicinesia. O segundo sujeito de 64 anos estágio avançado (score 23) característica principal: festinação. Foram utilizados nos testes fita métrica, farinha de trigo para demarcações plantares e um cronômetro. Os idosos demonstraram os seguintes resultados: Idoso 1 apresentou velocidade 0,91, amplitude passo 0,58, cadência 95, largura passo 0,22, amplitude passada 0,91 e o segundo sujeito respectivamente obteve 0,43, 118, 0,22, 0,91 e 0,73. Este segundo não apresentou marcha parkinsoniana, somente a bradicinesia manteve predominando. Por outro lado, o primeiro avaliado apresentou o padrão parkinsoniano com aumento na cadência, diminuição da amplitude de passos e passada e festinação predominante. Conclui-se que a evolução da doença tem relação direta com o déficit quantitativo da marcha em idosos Parkinsoniano, variando com o grau e/ou estágio da doença, ou seja, quanto mais avançada a doença maiores os déficits na marcha.