

**QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADES DOS PACIENTES
PARKINSONIANOS DA CLINICA ESCOLA DO CENTRO UNIVERSITARIO INGA**

Mayara Primiani Torres¹, e-mail: mayara.primiani@gmail.com, ORCID: 0009-0003-7274-7648
Paula Gabriele Lima Flores², ORCID: 0009-00007914-2594
Fernando Cordeiro Vilar Mendes³, ORCID: 0009-0000-8191-6181

RESUMO: A doença de Parkinson (DP) é uma degeneração dos neurônios dopaminérgicos, que causam alterações motoras, tremores, déficit de equilíbrio e marcha, gerando impacto na qualidade de vida dos portadores da doença. O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença de Parkinson que estão em acompanhamento fisioterapêutico na clínica escola do Centro Universitário Ingá em Maringá/PR. Os entrevistados apresentaram resultados favoráveis acerca da capacidade funcional dos indivíduos apesar das condições limitantes da doença.

Palavras-chave: Parkinson, Qualidade de vida, PDQ-39.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra claramente o avanço da doença de Parkinson, que dobrou sua prevalência em 25 anos, estimando em 2019 mais de 8,5 milhões de indivíduos portadores da doença e 329 mil óbitos. A DP é uma doença degenerativa caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos na substância negra do cérebro, causando distúrbios motores, déficit de equilíbrio e marcha, tremores em repouso, bradicinesia, hipocinesia, rigidez plástica dos membros e lentidão. (UCHIDA, 2021).

O comprometimento da qualidade de vida destes pacientes ocorre devido às desordens motoras apresentadas, aumentando o risco de queda, a dependência funcional e dependência para execução de atividades de vida diárias (AVD's) e como consequência dos sintomas, causa perda da autonomia, isolamento social e alterações psicossociais (FILIPPIN, 2014).

O papel da fisioterapia na doença de Parkinson se torna extremamente importante, contribuindo com a qualidade de vida dos portadores da DP, minimizando riscos de queda, prejuízos motores, aprimorando a marcha e reduzindo os riscos de dependência funcional. (REZENDE, *et. al.* 2023).



O presente estudo pretende identificar o nível de dependência funcional de cada indivíduo, com o questionário PQD-39, MIF e informações colhidas com os pacientes através da entrevista, ambos com a finalidade de entender o impacto causado pela doença na qualidade de vida dos indivíduos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado na clínica escola de Fisioterapia do Centro Universitário Ingá em Maringá-PR. A coleta de dados se deu através do questionário PDQ-39, o questionário de medida de independência funcional – MIF e demais dados colhidos durante a entrevista com os pacientes, trazendo informações sobre o tempo de diagnóstico e a procura por intervenção fisioterapêutica, impacto nas atividades diárias, se é necessário a presença de um cuidador e informações sobre as atividades laborais antes e após o diagnóstico.

Foram recrutados indivíduos que possuem o diagnóstico de DP que estão em tratamento fisioterapêutico na clínica escola, independente do sexo ou idade que não apresentassem atrofia degenerativa de múltiplos sistemas associada e que concordassem em responder as perguntas e participar da pesquisa mediante termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE.

Os dados colhidos para obtenção dos resultados foram as informações demográficas como idade, sexo, grau de escolaridade. Em seguida dados sobre as atividades de vida diárias e atividades laborais, quando iniciam os sinais e sintomas da doença, se o paciente necessita de intervenção de terceiros e/ou se possui cuidador, o tempo de diagnóstico e tempo de procura pela intervenção fisioterapêutica, hereditariedade e hábitos de vida anteriores e atuais. Na sequência, aplicação do questionário PQD-39 e a escala de independência funcional – MIF.

O questionário PDQ-39 é específico para avaliação da qualidade de vida em pacientes portadores da doença de Parkinson, seus resultados variam de 0 a 100, onde 0 significa o melhor resultado e 100 o pior resultado, englobado em 39 questões. (SILVA et al., 2011).

O questionário de medida de independência funcional (MIF) avalia o grau da capacidade funcional e independência do indivíduo. Seus resultados variam de 18 a 126 pontos, onde 126 pontos apresentam o melhor resultado e 18 o pior resultado. (BAPTISTA *et al.*, 2019).



RESULTADOS

Dentre os pacientes em acompanhamento na clínica escola, foram selecionados 3 Parkinsonianos, ambos do sexo masculino, correspondendo a 100%. A idade média dos entrevistados foi de 71 anos, onde o mais jovem possui 62 anos e o mais velho 80 anos. Ambos os entrevistados fazem o uso de medicações, sendo a mais frequente a Prolopa, o tempo médio de evolução da doença foi de 8 anos, onde o diagnóstico mais tardio se deu há 15 anos e o mais recente há 4 anos, bem como a procura por intervenção fisioterapêutica, que apresenta exatamente o mesmo tempo dos sintomas relatados (4 ± 15), comprovando que a procura por assistência foi tardia. Apenas 1 dos 3 entrevistados necessitam de auxílio em suas atividades de vida diárias, este mesmo indivíduo relatou hereditariedade paterna para a doença, correspondendo a 33% e ambos possuíam atividades de vida laborais ativas antes do diagnóstico e atualmente encontram-se aposentados, correspondendo a 100%.

Os piores domínios do PDQ-39 foram a comunicação com uma média de 44,4, o bem-estar emocional com uma média de 40,3 e o desconforto corporal com 38,9. Apesar da DP ser uma doença que se caracteriza por distúrbios motores, o domínio mobilidade apresentou um resultado favorável, com a média de 26,7 e as atividades de vida diárias 29,2.

O domínio suporte social é o único domínio cujo a pontuação quanto mais alta mais favorável, ele demonstra que os pacientes possuem um bom apoio de seus familiares e/ou da sociedade. Os demais domínios também apresentaram um bom resultado, conforme descrito pela **Tabela 1**. Resultados em valores mínimos, máximos e médios do escore total e do escore obtido em cada dimensão por meio do PDQ-39 – em números.

Dimensão	Mínimo	Máximo	Média DP
Mobilidade	15,0	37,5	26,7 \pm 11,3
Atividades de vida diária	16,7	37,5	29,2 \pm 10,4
Bem-estar emocional	33,3	45,8	40,3 \pm 6,3
Estigma	12,5	25,0	16,7 \pm 6,3
Suporte social	50,0	100,0	69,4 \pm 25
Cognição	25,0	50,0	37,5 \pm 12,5
Comunicação	33,3	50,0	44,4 \pm 8,4
Desconforto Corporal	33,3	50,0	38,9 \pm 8,4

Fonte: Os autores.



A escala de independência funcional – MIF apresentou prevalência dos resultados favoráveis, classificando todos os indivíduos como independência completa, apesar dos sintomas relatados, estes não influenciam atualmente na independência funcional, conforme a **Tabela 2**. Resultados em valores mínimos, máximos e médios do escore total e do escore obtido em cada dimensão por meio da escala de independência funcional – MIF.

Domínio	Pontuação mínima	Pontuação máxima	Média DP
Alimentação			
Higiene pessoal: apresentação e aparência.	6	7	6,5 ± 0,4
Banho: lavar o corpo	7	7	7 ± 0,0
Vestir: metade superior do corpo	7	7	7 ± 0,0
Vestir: metade inferior do corpo	7	7	7 ± 0,0
Utilização do vaso sanitário	7	7	7 ± 0,0
Controle dos esfíncteres			
Controle da urina: frequência de incontinência	7	7	7 ± 0,0
Controle das fezes	7	7	7 ± 0,0
Mobilidade			
Transferências: leito, cadeira, cadeira de rodas	7	7	7 ± 0,0
Transferências: vaso sanitário	7	7	7 ± 0,0
Transferências: banheira ou chuveiro	7	7	7 ± 0,0
Locomoção			
Marcha/Cadeira de rodas	7	7	7 ± 0,0
Escadas	7	7	7 ± 0,0
Comunicação			
Compreensão	7	7	7 ± 0,0
Expressão	7	7	7 ± 0,0
Conhecimento Social			
Interação Social	7	7	7 ± 0,0
Resolução de Problemas	6	7	6,5 ± 0,4
Memória	6	7	6,5 ± 0,4

Fonte: Os autores.

Dentre os pacientes, dois deles apresentaram o estágio 2 da doença, com um comprometimento maior e distúrbios motores bilaterais, totalizando 67% e um deles apresentou o estágio 3 que é quando a doença atinge os dois hemisférios, porém de forma branda e moderada e com instabilidades posturais, porém o indivíduo manteve sua funcionalidade e independência.



DISCUSSÃO

A doença de Parkinson possui estágios da patologia e a evolução da doença é variável de acordo com cada indivíduo, que podem apresentar a mesma sintomatologia por muitos anos causado poucas incapacidades ou podem apresentar uma progressão mais rápida (FERREIRA et al., 2010). A sintomatologia varia, mas geralmente é caracterizada por um conjunto de quatro sintomas motores que são: tremor, rigidez, bradicinesia e a instabilidade postural (SILVA *et al.*, 2011).

No geral, os pacientes do presente estudo apresentaram como prevalência de sintomas o tremor, seguido de atrofia muscular, perda da voz e confusão mental. 100% dos entrevistados apresentaram uma evolução lenta da doença e procuraram intervenção fisioterapêutica apenas quando houve exacerbação dos sintomas, mas relatam melhora significativa após o início das terapias.

Estudos comprovam que a fisioterapia agrega positivamente na qualidade de vida dos Parkinsonianos e quanto antes a procura por intervenção, melhor o resultado.

CONCLUSÃO

O resultado obtido com o presente estudo foi relativamente positivo, comprovado através dos sintomas apresentados e a independência funcional dos indivíduos. Os sintomas são controláveis e o relato de melhora após o início da intervenção fisioterapêutica demonstra a importância do tratamento.

Sugere-se novos estudos para correlacionar os dados e complementar a pesquisa atual, com uma maior quantidade de pacientes elegíveis.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Rafaela et al. Idosos com doença de Parkinson: avaliação do comprometimento da capacidade funcional. Revista baiana enfermagem, [S. l.], p. 1-9, 2 jun. 2019.



FERRAZ, Henrique. Tratamento da doença de Parkinson. Revista neurociência, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 6-12, 6 dez. 1999.

FERREIRA, Flávio et al. Doença de Parkinson: Aspectos fisiopatológicos e terapêuticos. Revista saúde e pesquisa, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 221-228, 26 ago. 2010.

FILIPPIN, Nadiesca Taise et al. Qualidade de vida de sujeitos com doença de Parkinson e seus cuidadores. Fisioterapia movimento curitiba, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 57-66, 28 maio 2014.

LAUNCH of WHO's Parkinson disease technical brief. [S. l.], 9 ago. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/14-06-2022-launch-of-who-s-parkinson-disease-technical-brief>. Acesso em: 20 set. 2023.

SILVA, Jose Adolfo et al. Mensuração da qualidade de vida de indivíduos com a doença de Parkinson por meio do questionário PDQ-39. Fisioterapia movimento curitiba, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 141-146, 4 mar. 2011.

SU, Wen et al. Correlation between depression and quality of life in patients with Parkinson's disease. Clinical Neurology and Neurosurgery, [S. l.], p. 1-5, 23 jan. 2021.

REZENDE, Elistefane *et al.* Benefícios de uma intervenção fisioterapêutica. Saúde multidisciplinar, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 111-113, 27 mar. 2023.

TERRA, Marcelle Brandão et al. Impacto da doença de Parkinson na performance do equilíbrio em diferentes demandas atencionais. Fisioterapia pesquisa, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 410-415, 15 mar. 2016.

VASCONCELLOS, Paula Renata et al. Morbidade hospitalar e mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil de 2008 a 2020. Saúde debate, [S. l.], v. 47, n. 137, p. 196-206, 6 abr. 2023.



SEMANA DA FISIOTERAPIA



**JUNTOS SOMOS
+ FORTES**