

## EQUILÍBRIO ESTÁTICO E A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM A DOENÇA DE PARKINSON

Nycolle Evelyn Mendonça da Silva<sup>1</sup>; Lorena Gabryelly da Silva Alves<sup>2</sup>; Sabrina Esthefane Ramos Pinheiro<sup>3</sup>; Gleici Ferreira da Silva<sup>4</sup>; Carmen Silvia da Silva Martini<sup>5</sup>.

1. Universidade Tiradentes | e-mail: [nycollemendonca1999@gmail.com](mailto:nycollemendonca1999@gmail.com)
2. Universidade Tiradentes | e-mail: [lorena.gabryelly@souunit.com.br](mailto:lorena.gabryelly@souunit.com.br)
3. Universidade Federal do Amazonas | e-mail: [sabrinaramospinheiro@gmail.com](mailto:sabrinaramospinheiro@gmail.com)
4. Universidade Federal do Amazonas | e-mail: [gleiciferreira401@gmail.com](mailto:gleiciferreira401@gmail.com)
5. Universidade Federal do Amazonas | e-mail: [carmenmartini46@ufam.edu.br](mailto:carmenmartini46@ufam.edu.br)

**Introdução/Fundamentos:** A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo que apresenta comprometimento postural e da marcha, além de declínio cognitivo, reduzindo a qualidade de vida (QV) dos indivíduos. Assim, o equilíbrio estático (EE) tende a ser afetado pela doença e impacta a QV ao dificultar a execução das atividades de vida diária (AVDs). **Objetivos:** Avaliar o equilíbrio e a qualidade de vida dos pacientes com a DP. **Delineamento/Métodos:** Estudo clínico experimental descritivo, retrospectivo e prospectivo, longitudinal de causa e efeito, realizado através de um programa de reabilitação terapêutica no período de 2020 a 2023, aprovado com o CAAE 14991119.7.0000.5020. A população foi composta por indivíduos (N=7), de ambos os sexos, com idade entre 44 a 82 anos, com déficits do equilíbrio e da QV. As avaliações foram realizadas, antes e após a reabilitação, com o Questionário sobre a Doença de Parkinson (PDQ-39) com escore total (ET) de 0 (nenhum problema) a 100 (máximo nível de problema), avaliando o impacto da QV nos últimos 30 dias da data de aplicação e, com o Teste de Tinetti (TT), com pontuação 18 (alto risco de queda), enquanto as pontuações entre 19 e 23 (risco moderado de queda), e aqueles com pontuação 24 (baixo risco de queda), que indica o risco de queda do paciente. **Resultados:** No que tange ao PQD-39, dos 7 pacientes avaliados, 57% apresentaram aumento no ET após a reabilitação, enquanto os outros 43% reduziram. A análise estatística mostrou um aumento de 18% na mediana do ET pós-reabilitação (de 59 para 70), o que sugere uma piora na QV. Do espaço amostral, 14% apresentaram mudança na faixa de risco de queda, saindo do risco moderado antes da reabilitação para o alto risco de queda após a reabilitação. Os outros permaneceram na mesma faixa de risco. Na análise estatística, a mediana da pontuação permaneceu a mesma (20). **Conclusões/Considerações finais:** Os dados revelam uma piora na QV demonstrada através do PDQ-39, no entanto, devido ao N ser uma amostra pequena, a piora não pode ser atribuída à reabilitação, uma vez que a DP pode ter avançado. Quanto ao TT, também não se pode constatar um aumento do risco de queda, já que o evento quando comparado ao espaço amostral é reduzido - dados refletidos na manutenção da mediana. Sugere-se, ainda, uma amostra mais ampla para que os resultados sejam ainda mais expressivos. **Descritores:** Doença de Parkinson; Propriocepção; Atividades cotidianas.