

## AVALIAÇÃO DO ESTADIAMENTO E INFLUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON

*Meiriane Kely Ribeiro; Diequison Rite da Cunha; Anderson Luis Coelho<sup>n</sup>.*

Instituto de Ciências da Saúde, Departamento de Fisioterapia, Centro Universitário de Formiga UNIFOR-MG. Av. Dr. Arnaldo de Senna, 328 Formiga/MG CEP 35570-000, meiriane-ribeiro@hotmail.com

**RESUMO-** A doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade crônica, progressiva e incidência de 1% da população mundial. Seus sinais e sintomas clássicos como o tremor em repouso, rigidez muscular, bradicinesia, micrografia, alterações na postura, no equilíbrio e na marcha são resultantes da depleção de dopamina na substância negra cerebral. Com a evolução da doença, complicações secundárias que contribuem para a piora da qualidade de vida (QV) podem surgir. Este estudo prospectivo, de corte transversal objetivou-se em avaliar através do Parkinson Disease Questionnaire-39 (PDQ-39) a QV dos idosos com DP residentes na cidade de Formiga/MG. Dentre os 35 idosos com diagnóstico de DP estudados, fizeram parte da amostra 25 por terem sido classificados entre os estágios 1 e 4 da Escala de HOEHN E YAHR Modificada. A média da idade do grupo amostra foi de 76,72 ( $\pm$  7,88) anos. A média do escore total desses indivíduos no PDQ-39 foi de 40,79%. Esta análise tem essencial importância para se conhecer uma realidade que se busca mudar e propiciar sólidos conhecimentos para elaborar tratamentos devidamente direcionados a tais limitações físico-funcionais.

**Palavras-Chave:** Doença de Parkinson, Parkinson Disease Questionnaire-39 (PDQ-39), Qualidade de vida.  
**Área do Conhecimento:** Fisioterapia e Terapia Ocupacional

### Introdução

A doença de Parkinson (DP) é tradicionalmente conhecida como moléstia com manifestações motoras e é a segunda doença neurodegenerativa mais comum em idosos, com prevalência estimada de 3,3% no Brasil. Esta afecção ocorre devido à perda indefinida de neurônios em uma região do cérebro chamada substância negra. Esses neurônios são responsáveis por produzirem o neurotransmissor denominado dopamina nos gânglios da base, essencial para que os movimentos sejam normais (JONES et al, 2000).

Tal enfermidade apresenta sinais e sintomas clássicos como tremor em repouso, rigidez muscular, bradicinesia, micrografia, alterações na postura e equilíbrio, marcha festinada e depressão podendo haver complicações que afetam diretamente e negativamente a Qualidade de Vida (QV) dos indivíduos acometidos pela DP (BERTUCCI, 2006).

Estudos que avaliaram a QV em parkinsonianos revelaram o impacto negativo da doença sobre a QV desses indivíduos. Porém, pouco se conhece sobre o real impacto da doença na vida do paciente e de sua família (CAMARGOS et al., 2004).

Portanto este estudo prospectivo, de corte transversal teve como objetivo avaliar o estadiamento da DP através da Escala de Estadiamento de HOEHN E YAHR Modificada e as influências desta doença da QV dos idosos

residentes na cidade de Formiga/MG através do Parkinson Disease Questionnaire-39 (PDQ-39).

### Metodologia

O presente trabalho teve como população alvo idosos com doença de Parkinson residentes na cidade de Formiga/MG. As informações sobre esta população foram obtidas através de uma busca efetuada nos cadastros das dezesseis equipes de Unidade Básica de Saúde da cidade. Logo após foram realizadas pelos pesquisadores, visitas domiciliares acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), destinadas à coleta de dados. Inicialmente os dados demográficos foram coletados, preservando o anonimato desses indivíduos, posteriormente foi aplicada a Escala de Hoehn & Yahr Modificada, o MINI-MENTAL DE FOLSTEIN (1975), adaptado por BRUCKI et al (2003) e o *Parkinson Disease Questionnaire* 39 (PDQ-39) na forma de entrevista.

Dentre os 35 idosos com diagnóstico de DP estudados, constituíram a amostra 25 de ambos os sexos. Os participantes foram devidamente esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram excluídos: aqueles com déficits de graves de cognição, observado através do MINI-MENTAL DE FOLSTEIN (1975), adaptado por BRUCKI et al, os que estivessem no estágio 1 ou 5 da Escala de Estadiamento Hoehn & Yahr Modificada, os que não aceitaram participar da pesquisa e/ou aqueles que não consentiram.

## Resultados

Dentre os 35 idosos acometidos pela doença de Parkinson analisados, 25 foram selecionados para este estudo, 8 homens correspondendo a 32% e 17 mulheres sendo 68%, com média de idade de 76,72 ( $\pm$  7,88) variando entre 66 e 89 anos e o com tempo de diagnóstico da doença de 8 ( $\pm$  2,15) com variação de 1 a 20 anos.

Dos 25 idosos parkinsonianos, todos apresentaram estadiamento entre 1 e 4 de acordo com a Escala de Estadiamento de HOEHN E YAHR Modificada, sendo que 8% apresentavam-se no estágio 1, 12% no estágio 2, 64% no estágio 3 e 16% no estágio 4, conforme Figura 1.



Figura 1: Índices percentuais da classificação de estadiamento da doença.

Percentualmente, esta população apresentou uma percepção como ruim, a respeito QV, obtendo um escore total médio de 40,79% no PDQ-39, seguindo respectivamente por uma pior percepção nas dimensões de: desconforto corporal (55,66%), mobilidade (53%) e atividade de vida diária (49,47%). A média e a variação de cada dimensão e do escore total do PDQ-39 estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Estatística descritiva (média e variação) e cada dimensão e do escore total através do PDQ-39, em porcentagem.

Dimensão	Média	Variação	
		Mínimo	Máximo
1. Mobilidade	53	7,5	97,5
2. AVD	49,47	12,5	100
3. Bem estar emocional	39,66	12,5	70,83
4. Estigma	6,29	0	62,5
5. Apoio Social	16,16	0	66,66
6. Cognição	44	12,5	75
7. Comunicação	24,99	0	91,66
8. Desconforto Corporal	55,66	0	91,66
Escore Total	40,79	13,46	74,35

AVD= Atividade de Vida Diária; PDQ-39= Parkinson Disease Questionnaire 39

## Discussão

A amostra estudada, contrariou alguns estudos como o de Rosa Neto et al (2004), o de Goulart e Pereira (2005) em que a proporção de homens com DP é maior do que a de mulheres com o mesmo diagnóstico.

A Escala de Estadiamento de HOEHN E YAHR Modificada é um método simples e tradicional que serve para estabelecer a severidade da DP e determinar o estágio da doença, permitindo classificar os indivíduos acometidos pela DP segundo 5 estágios compreendidos entre 0 (sem sinais de doença) a 5 (paciente acamado, totalmente dependente) (RITO, 2006).

Neste estudo, a amostra conteve-se entre os estágios 1 e 4 de acordo com a escala acima citada.

Analisando a qualidade de vida, o instrumento específico mas citado na literatura para avaliar a QV dos pacientes acometidos pela Doença de Parkinson é o Parkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39). Este instrumento compreende 39 questões distribuídas em oito dimensões: mobilidade, atividades de vida diária (AVDs), bem-estar emocional, estigma, suporte social, cognição, comunicação e desconforto físico (FERREIRA et al., 2007).

A pontuação final no PDQ-39 varia de 0 (nenhum problema) a 100 (máximo nível de problema), ou seja, uma baixa pontuação indica melhor percepção da QV e uma alta pontuação indica um ruim por parte do indivíduo (LANA RC et al., 2007).

Os participantes deste estudo apresentaram uma razoável média no escore total do PDQ-39 (Tabela 1), indicando uma regular a ruim percepção da QV neste grupo. Porém, em relação ao escore total do PDQ-39, ainda não está disponível, na literatura, um ponto de corte que indique quais valores representam uma boa ou ruim percepção da QV (CAMARGOS et al., 2004).

Neste estudo, assim como em outros foi observada uma pior percepção da QV nas dimensões desconforto corporal, mobilidade e atividade de vida diária (AVD). As limitações físicas certamente afetam emocionalmente o indivíduo, por não conseguirem realizar suas atividades independentemente (BERTUCCI, 2006).

As pessoas com alguma doença progressiva como a doença de Parkinson, tendem a diminuir seu nível de atividade física mais rapidamente do quando comparadas às pessoas sadias (AZEVEDO, 200-).

A confiabilidade e a validade de instrumentos avaliativos de uma questão subjetiva estabelecidas, não garantem que propriedades

permaneçam intactas quando o questionário é adaptado para uso em outro idioma (LANA RC et al., 2007).

O PDQ-39 foi validado em vários países, porém, na versão em português e em outras, foi questionada a diferença entre os itens de resposta “às vezes” e “de vez em quando”, além de ser notório a falta de aspectos relevantes como medicamentos, nutrição e aspecto mental (CAMARGOS et al., 2004).

## Conclusão

A compreensão das causas limitantes da QV do indivíduo parkinsoniano é essencial para uma melhor abordagem terapêutica, visto que qualquer intervenção deve ser direcionada a todos os aspectos que envolvem a doença.

Vários aspectos interferem diretamente na qualidade de vida dos portadores da doença de Parkinson. Como os sinais e sintomas clássicos da doença são efetivamente motores, os domínios ligados a eles podem apresentar uma pior QV, porém, com a evolução da doença, ocorrem novas alterações, podendo comprometer outras dimensões da QV.

Portanto, esta análise possui grande importância para se conhecer uma realidade que se busca mudar e propiciar sólidos conhecimentos para elaborar tratamentos devidamente direcionados a tais limitações que exercem significância relevante na qualidade de vida desses indivíduos.

## Referências

-BERTUCCI FILHO, Delcio Caran. ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON DE INÍCIO PRECOCE E DEPRESSÃO. 2006. 85 f. Dissertação apresentada como pré-requisito parcial à obtenção do grau de Mestre. Curso de Pós-Graduação em Medicina Interna. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Paraná. Disponível em: <<http://dSPACE.c3sl.ufpr.br/dSPACE/bitstream/1884/8854/1/TESE%20Dr.%20D%c3%a9lcio%20Caran%20Bertucci%20Filho.pdf>>. Acesso em: 27 março 2008.

-CAMARGOS, A. C. R. et al. O IMPACTO DA DOENÇA DE PARKINSON NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Revista Brasileira de Fisioterapia v. 8, n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.ciape.org.br/matdidatico/fatima/artigo.pdf>. Acesso em: 04 abril 2008.

-FERREIRA, F.V. et al. A RELAÇÃO DA POSTURA CORPORAL COM A PROSÓDIA NA

DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASO. Revista CEFAC, São Paulo, v.9, n.3, 308-18, jul-set, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v9n3/a05v9n3.pdf>>. Acesso em: 05 abril 2008.

-GOULART, Fátima; PEREIRA, Luciana X. Uso de escalas para avaliação da doença de Parkinson em fisioterapia. Fisioterapia e Pesquisa, v. 12, n. 1, p. 49-56, jan./abr. 2005.

-JONES, D.; GODWIN-AUSTEN, R.B.. Doença de Parkinson. In; STOKES, Maria Phd. Neurologia Para Fisioterapeutas. São Paulo: Editorial Premier, 2000.cap. 12. p. 167-178.

-LANA RC et al.. PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ATRAVÉS DO PDQ-39. Revista Brasileira de Fisioterapia. São Carlos, v. 11, n. 5, p. 397-402, set./out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n5/a11v11n5.pdf>>. Acesso em: 04 abril 2008.

-LUSTRI, Wilton R.; MORELLI, José Geraldo da Silva. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: REBELATTO, José Rubens; MORELLI, José Geraldo da Silva. Fisioterapia Geriátrica, A prática da assistência ao idoso. 2ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2007. cap. 2. p. 58-84.

-MELO, Luciano M.; BARBOSA, Egberto R.; CARAMELLI, Paulo. Declínio cognitivo e demência associados à doença de Parkinson: características clínicas e tratamento. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 34(4); 176-183, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n4/a03v34n4.pdf>>. Acesso em: 10 abril 2008.

10. O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. Doença de Parkinson. In: \_\_\_\_\_. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. 4 ed. São Paulo: Manole, 2004. cap. 23. p. 747-777.

11. Peixinho, A.; AZEVEDO, A.L.; SIMÕES, R.M.. Alterações Neuropsiquiátricas da Doença de Parkinson. Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca. [200-]. Disponível em: <<http://psilogos.com/Revista/Vol3N2/Peixinho.pdf>>. Acesso em: 05 abril 2008.

-PINHEIRO, José Elias Soares. Distúrbios do Movimento: Doença de Parkinson e Não-Parkinson. In: FREITAS Elizabete Viana. Tratado de geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. cap. 33. p 355-359.

-ROSA NETO, Francisco; COQUEREL, Patrick R.S.; GUIMARÃES, Adriana C.A.; POETA, Lisiane S. Parâmetros motores dos parkinsonianos da região conurbada de Florianópolis. R. Bras. Ci. E Mov., Brasília, v. 12, n. 1, p. 13-18, jan/mar.2004.

-RITO, M. Doença de Parkinson: Instrumentos Avaliativos. Arquivos de Fisioterapia a revista Portuguesa de Fisioterapia. V. 1, n. 2, 2006, p. 27. Disponível em:  
<<http://www.afisioterapia.com/artigos/pdf/AF1227-45.pdf>>. Acesso em: 27 março 2008.

-Teixeira, A.L.; Cardoso, F. Tratamento inicial da doença de Parkinson. REVISTA NEUROCIÊNCIAS v. 12, n. 3, 2004. Disponível em:  
<<http://www.unifesp.br/dneuro/neurociencias/Neurociencias12-3.pdf#page=28>>. Acesso em: 05 abril 2008.