

ASSIMETRIA NA POSTURA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON E IDOSOS NEUROLOGICAMENTE SADIOS CAIDORES E NÃO CAIDORES.

BERETTA, V. S.; BARBIERI, F. A.; SIMIELI, L.; LIRANI-SILVA, E.; ORCIOLI-SILVA, D.; VITÓRIO, R.; BAPTISTA, A. M.; GOBBI, L. T. B.

Departamento de Educação Física do Instituto de Biociências (IB) – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – Rio Claro – FAPESP.

Introdução: O envelhecimento acomete o controle postural, deixando-o assimétrico. Esse quadro é agravado na presença de doenças neurodegenerativas, como a Doença de Parkinson (DP). Pacientes com DP apresentam controle postural assimétrico, sendo o comprometimento na postura um dos principais riscos de quedas nesta população. Entretanto, a assimetria no controle postural entre idosos caidores e não-caidores com DP e sadios é pouco estudada.

Objetivo: O objetivo do estudo é analisar a assimetria no controle postural de idosos com DP e de idosos neurologicamente sadios caidores e não-caidores. **Métodos:** Participaram do estudo 70 idosos com DP e 70 idosos neurologicamente sadios (GC). Foi avaliado a incidência de quedas de idosos através do método de acompanhamento prospectivo semanal por um total de 6 meses. Em seguida, foram selecionados 12 idosos caidores e 12 idosos não-caidores, para cada grupo, que realizaram a avaliação de controle postural. Os participantes foram avaliados através de duas plataformas de força na condição de apoio bipodal, sendo realizadas 3 tentativas de 30 s de duração. Os parâmetros do centro de pressão, deslocamento, área, velocidade média e root mean square foram analisados e comparados por meio de MANOVAS com fator para doença, quedas e membro, com medidas repetidas para o último fator. Testes Post hoc de Tukey foram utilizados quando interação entre os fatores foi indicada. **Resultados:** Os resultados apontaram que os indivíduos neurologicamente sadios apresentaram maiores valores na velocidade média e na área do centro de pressão (COP) quando comparados com os indivíduos com DP para o membro menos afetado (membro dominante para o GC). Ainda, os indivíduos com DP apresentaram maior área do COP do membro mais afetado quando comparado com o membro menos afetado. Os indivíduos não-caidores apresentaram maior variabilidade no sentido médio lateral, velocidade e deslocamento do COP em relação aos indivíduos caidores. Além disso, os indivíduos do GC não-caidor apresentaram maior variabilidade no sentido anteroposterior, velocidade média e área do COP quando comparado com os indivíduos não-caidores com DP. Finalmente, os indivíduos não-caidores do GC apresentaram maiores valores do deslocamento, velocidade

média, área e variabilidade no sentido médio lateral e anteroposterior em relação aos caidores, enquanto que para os indivíduos com DP, os indivíduos caidores apresentaram maior variabilidade no sentido anteroposterior em relação aos indivíduos não-caidores. Os resultados indicaram que o GC aumentou a oscilação do COP para a manutenção do equilíbrio, enquanto indivíduos com DP parecem ser mais rígidos e optam por um padrão mais conservador de menor oscilação, principalmente para o membro menos afetado. Ainda, os indivíduos do GC não-caidores apresentaram maior velocidade de oscilação corporal, que pode indicar uma melhor capacidade de realizar ajustes e melhor capacidade de integração sensorial em comparação aos indivíduos caidores. **Conclusão:** Pode-se concluir que ambos os grupos apresentam assimetria no controle postural, mas não entre caidores e não-caidores. Independente do membro inferior, indivíduos com DP, principalmente os caidores, parecem não conseguir responder rapidamente para a manutenção do equilíbrio, o que sugere ser um dos fatores do maior número de quedas desta população.