

## EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE TREINAMENTO FUNCIONAL ADAPTADO NOS SINTOMAS NÃO MOTORES EM PESSOAS COM PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO<sup>1</sup>

Alicia Garcia Lima<sup>2</sup>, Jéssica Moratelli<sup>3</sup>, Kettlyn Hames<sup>4</sup> Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Vinculada ao projeto “Eficácia de um protocolo de treinamento funcional adaptado nos sintomas não motores de indivíduos com a doença de Parkinson: ensaio clínico randomizado”

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Educação – CEFID – bolsista PROBIC/UDESC

<sup>3</sup> Doutoranda em Ciências do Movimento Humano– CEFID

<sup>4</sup> Mestranda em Ciências do Movimento Humano– CEFID

<sup>5</sup> Orientadora, Departamento de Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano – CEFID – [adriana.guimaraes@udesc.br](mailto:adriana.guimaraes@udesc.br)

Pessoas com Parkinson (PcP) apresentam sintomas motores e não motores que podem interferir na autonomia para as atividades do dia a dia. Contudo há evidências científicas que os exercícios físicos podem auxiliar a prevenir ou amenizar estes sintomas. Assim, percebe-se que há uma forte movimentação no cenário atual na literatura em relação aos sintomas não motores, os relacionando ao exercício físico e DP. O treinamento funcional é um tipo de exercício físico que pode trazer benefícios nos sintomas não motores de PcP, pois consiste na junção dos exercícios de força, potência muscular e capacidade cardiorrespiratória, com a finalidade de aprimorar padrões básicos do movimento. Sendo assim, tem-se como objetivo analisar a eficácia de um protocolo de treinamento funcional adaptado nos sintomas não motores de PcP. Trata-se de um ensaio clínico randomizado de dois braços no qual foram recrutados PcP de ambos os sexos, com idade média de  $64,08 \pm 10,1$  anos divididos em grupo de intervenção de treinamento funcional adaptado (grupo intervenção; n=12) e grupo controle que manteve as suas atividades de rotina (grupo controle; n=12). A coleta de dados foi realizada pré (baseline) e pós-intervenção (12 semanas) aplicada de forma presencial sendo avaliadas às características pessoais e clínicas; a cognição (MoCA), os sintomas depressivos (BDI), a ansiedade (BAI), o estado de humor (BRUMS) e a finitude (Inventário Sheppard). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEPSH) da UDESC (N. 3.613.483) e registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC) - RBR-6ckggn. Neste momento, estamos em fase de tabulação dos dados e organização dos resultados pós-intervenção.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e clínicas dos participantes no baseline, dos grupos do estudo (n = 24, 2022).

	Total n (%)	GC (n=12) n (%)	GI (n=12) n (%)	p-valor
<b>Sexo</b>				
Masculino	13 (54,2)	5 (41,7)	8 (66,7)	0,414 <sup>a</sup>
Feminino	11 (45,8)	7 (58,3)	4 (33,3)	
<b>Escolaridade</b>				
Ensino Fundamental incompleto	3 (12,5)	1 (8,3)	2 (16,7)	0,930 <sup>a</sup>
Ensino Fundamental completo	2 (8,3)	1 (8,3)	1 (8,3)	
Ensino Médio completo	5 (20,8)	3 (25,0)	2 (16,7)	
Ensino Superior completo	5 (20,8)	2(16,7)	3 (25,0)	
Pós-graduação	9 (37,5)	5 (41,7)	4 (33,3)	

<b>Estado conjugal</b>				
Com companheiro (a)	14 (58,3)	6 (50,0)	8 (66,7)	0,680 <sup>a</sup>
Sem companheiro (a)	10 (41,7)	6 (50,0)	4 (33,3)	
<b>Grau do IMC</b>				
Magreza	1 (4,2)	0 (0,0)	1 (8,3)	0,239 <sup>a</sup>
Eutrofia	11 (45,8)	4 (33,3)	7 (58,3)	
Sobrepeso	10 (41,7)	6 (50,0)	4 (33,3)	
Obesidade	2 (8,3)	2 (16,7)	0 (0,0)	
<b>Nível de incapacidade (H&amp;Y)</b>				
1	2 (8,3)	2 (16,7)	0 (0,0)	0,292 <sup>a</sup>
1,5	2 (8,3)	1 (8,3)	1 (8,3)	
2,0	6 (25,0)	1 (8,3)	5 (41,7)	
2,5	5 (20,8)	2 (16,7)	3 (25,0)	
3,0	7 (29,2)	5 (41,7)	2 (16,7)	
4,0	2 (8,3)	1 (8,3)	1 (8,3)	
		<b>X (dp)</b>	<b>X (dp)</b>	
<b>Idade</b>	64,08 (10,1)	61,67(8,9)	66,50(10,9)	0,250 <sup>b</sup>
<b>Remédio para dormir</b>				
Sim	13 (54,3)	8 (66,7)	5 (41,7)	0,414 <sup>a</sup>
Não	11 (45,8)	4 (33,3)	7 (58,3)	
<b>Remédio ansiedade e depressão</b>				
Sim	12 (50,0)	8 (66,7)	4 (33,3)	0,220 <sup>a</sup>
Não	12 (50,0)	4 (33,3)	8 (66,7)	

Nota, GC = Grupo Controle; GI = Grupo Intervenção; X= média; dp= desvio padrão; n= frequência; <sup>a</sup>Teste Exato de Fisher; <sup>b</sup>Teste T; H&Y= Hoehn and Yarh.



**Figura 1** – Ilustração da evolução de movimentos básicos do treinamento funcional adaptado para PcP.  
 Fonte: Produzido pela própria autora (2022).

**Palavras-chave:** Ansiedade. Depressão. Exercício Físico.