

## EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE TREINAMENTO FUNCIONAL ADAPTADO NOS SINTOMAS NÃO MOTORES EM PESSOAS COM PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO<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> Vinculado 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> Mestre 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)

**Introdução:** As 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 de que os exercícios físicos podem auxiliar/amenizar estes sintomas, sendo o treinamento funcional, escolhido para este estudo, por ser um programa baseado em padrões de movimentos das atividades de vida diária visando promover adaptações multissistêmicas, obter efeitos na melhora dos sintomas não motores ao ser aplicado em prática coletiva com exercícios adaptados. **Objetivo:** Analisar a eficácia de 12 semanas de intervenção de um protocolo de treinamento funcional adaptado nos sintomas não motores (depressão, ansiedade, humor, cognição e perspectiva do envelhecimento) de pessoas com Parkinson. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado de dois braços, prospectivo, de único centro. Participaram do estudo 39 indivíduos com idade média de (64,08±10,1 anos) divididos em grupo de intervenção de treinamento funcional (n=20) e controle (n=19). A coleta de dados foi feita pré e pós-intervenção, avaliadas às características pessoais e clínicas, a cognição com o Montreal Cognitive Assessment (MoCA), os sintomas depressivos com o Inventário de Depressão de Beck (BDI), a ansiedade com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), o estado de humor com a Escala de Humor de Brunel (BRUMS) e a perspectiva do envelhecimento com o Inventário de Sheppard. **Resultados:** A intervenção obteve aderência dos participantes ao protocolo de 81,6%. No grupo intervenção ocorreram melhoras significativas intragrupo nas variáveis de cognição (p=0,035), ansiedade (p=0,005) e sintomas depressivos (p=0,038) e intergrupo nos sintomas depressivos (p=0,013) e na ansiedade (p=0,002). No grupo controle ocorreu uma diferença estatística negativa nos sintomas depressivos (p=0,033) e na variável de estado de humor, demonstrando piora nos domínios de depressão (p=0,009) e confusão (p=0,038). **Discussão:** Os resultados parecem indicar que a intervenção de treinamento funcional é benéfica para a melhora dos sintomas depressivos, de ansiedade e cognição. Em contrapartida não ocorreram melhoras significativas nas variáveis de estado de humor e perspectiva do envelhecimento, entretanto pode-se observar uma piora no grupo controle no estado de humor indicando que o treinamento funcional pode ter auxiliado a manter os níveis de humor e a não prática dele pode piorar esses níveis. Na perspectiva do envelhecimento, acredita-se que não foi possível obter ganhos, pois com a progressão da doença se tem o avanço dos sintomas incapacitantes, apresentando desafios para a manutenção do seu autoconceito por conta da dependência funcional, não sendo a intervenção de exercício físico talvez suficiente para mostrar diferenças nestes aspectos especificamente. **Conclusão:** Um programa de treinamento funcional

de 12 semanas, aplicados duas vezes por semana, com duração de 60 minutos, pode ser um tratamento complementar seguro para a melhora nos sintomas depressivos, ansiedade e cognição em pessoas com Parkinson, aliado ao tratamento farmacológico. Registro RBR-6ckggn.

**Tabela 1:** Comparação da cognição, sintomas depressivos e ansiedade, entre os grupos do estudo nos períodos baseline e pós-intervenção. (n =24).

Variáveis	GC (n=12)		p*	cs	GI (n=12)		p*	cs	p#
	Baseline	Pós-intervenção			Baseline	Pós-intervenção			
Cognição	26,9 (1,67)	26,5 (1,83)	0,379	0,4	26,6 (2,22)	27,5 (1,56)	<b>0,035</b>	0,9	0,201
Sintomas depressivos	16,5 (8,01)	21,6 (12,30)	<b>0,033</b>	5,1	15,3 (12,46)	10,4 (7,40)	<b>0,038</b>	4,9	<b>0,013</b>
Ansiedade	18,8 (9,37)	19,6 (8,84)	0,595	0,8	13,3 (6,63)	8,5 (6,05)	<b>0,005</b>	4,8	<b>0,002</b>

Nota. X= média; dp= desvio padrão; cs= change score; \*p comparação entre os períodos; p# comparação entre os grupos. Valores de p significativos (p < 0.05) estão em negrito.

**Tabela 2:** Comparação do humor e perspectiva do envelhecimento, entre os grupos do estudo nos períodos baseline e pós-intervenção. (n =24).

Variáveis	GC (n=12)		p*	cs	GI (n=12)		p*	cs	p#
	Baseline	Pós-intervenção			Baseline	Pós-intervenção			
<b>Humor</b>									
Tensão	5,3 (3,08)	6,6 (4,35)	0,213	1,3	4,0 (3,43)	3,6 (3,62)	0,752	0,4	0,080
Depressão	3,6 (3,22)	6,7 (4,59)	<b>0,009</b>	3,1	3,0 (4,84)	3,3 (3,98)	0,760	0,3	0,065
Raiva	2,5 (3,31)	2,8 (2,36)	0,789	0,3	1,5 (2,06)	2,0 (3,20)	0,594	1,1	0,521
Vigor	7,2 (3,41)	8,2 (3,44)	0,379	1	10,3 (4,88)	10,1 (3,21)	0,882	0,2	0,173
Fadiga	4,6 (3,28)	7,3 (4,18)	0,069	2,7	4,3 (5,08)	3,6 (4,97)	0,638	0,7	0,064
Confusão	3,1 (3,15)	5,2 (4,57)	<b>0,038</b>	2,1	3,4 (4,83)	3,5 (4,37)	0,861	0,1	0,372
<b>Finitude</b>									
Felicidade	41,8 (8,46)	40,6 (5,99)	0,633	1,2	38,0 (6,48)	42,7 (7,21)	0,061	4,7	0,450
Morte	15,1 (5,06)	15,0 (4,76)	0,914	0,1	17,9 (6,59)	17,2 (6,39)	0,666	0,7	0,339
Solidão	7,5 (2,68)	8,4 (1,56)	0,224	0,9	8,1 (2,44)	8,8 (2,45)	0,373	0,7	0,624
Integridade	9,2 (1,28)	9,1 (2,32)	0,893	0,1	9,5 (0,96)	10,0 (0,01)	0,505	0,5	0,228

Nota. X= média; dp= desvio padrão; cs= change score; \*p comparação entre os períodos; p# comparação entre os grupos. Valores de p significativos (p < 0.05) estão em negrito.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Cognição. Depressão. Envelhecimento. Exercício Físico. Humor.