



EFEITOS DO TREINAMENTO DE CAMINHADA NÓRDICA E CAMINHADA LIVRE SOBRE OS SINTOMAS DEPRESSIVOS E A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Maríndia Teixeira Becker¹
Elren Passos Monteiro²
Felipe Barreto Schuch³
Leandro Tolfo Franzoni⁴
Luiz Fernando Martins Kruel⁵
Leonardo Alexandre Peyré Tartaruga⁶

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Parkinson, Sintomas Depressivos, Qualidade de vida

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é uma doença crônica e progressiva, com etiologia ainda desconhecida, que provoca diversos sintomas motores e não motores (OLESEN et al., 2012). Entre os sintomas motores, há os tremores, discinesia, bradicinesia e rigidez, que prejudicam a independências dessas pessoas e podem afetar a qualidade de vida (QV) das mesmas. No que se refere aos sintomas não motores, encontra-se a depressão, que acarreta na redução da funcionalidade de atividades da vida diária, promovendo também um impacto negativo na QV dessa população (VEIGA et al., 2009).

Uma das ferramentas não farmacológicas que vêm sendo bastante descritas pela literatura como uma alternativa eficaz na diminuição dos sintomas depressivos (SD), bem como na melhora da QV, é o exercício físico, como por exemplo, a caminhada (CL), (GILLISON et al., 2009). Entretanto, a literatura ainda não é consistente no que diz respeito aos efeitos desse exercício sobre os SD e a QV em pessoas com DP. Além disso, ao nosso conhecimento, não foram encontrados estudos que tenham investigado os efeitos da caminhada nórdica (CN), que é um método de treinamento realizado com o uso de bastões e que pode proporcionar uma maior aderência do exercício físico nesta população, pela estabilidade gerada (SPEELMAN et al., 2011).

OBJETIVO

Analisar e comparar os efeitos de um programa de treinamento de caminhada nórdica e de caminhada livre sobre os SD e a QV de pacientes com DP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi caracterizado como ensaio clínico controlado randomizado, conduzido após a aprovação pelo comitê de ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) nº 555.123. A amostra foi composta por 33 voluntários com diagnóstico clínico de DP idiopática e estadiamento entre 1 a 4 na escala Hoehn e Yahr (H&Y), que foram randomizados em dois grupos: CN (n=16) e CL: (n= 17). Os voluntários eram de ambos os sexos e tinham idade acima de 50 anos. O estudo teve como critérios de inclusão: estar em tratamento médico, com o uso regular de medicamentos antiparkinsoniano, com capacidade de compreender as instruções verbais para a realização dos testes e treinamentos, estar isentos da prática de exercícios físicos regulares nos últimos seis meses antes do início da pesquisa.



As avaliações foram realizadas nos momentos pré-treinamento (T1) e pós-treinamento (T2) no Laboratório de Pesquisa do Exercício da UFRGS. O nível de SD foi mensurado através do instrumento GDS-15, que é uma escala composta por 15 perguntas. E a QV foi mensurada através dos questionários WHOQOL-Bref (FLECK *et al.*, 2000), composto por 26 itens, divididos em quatro domínios (físico psicológico, relações sociais e meio-ambiente), mais a percepção de QV geral; WHOQOL-Old (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2006), que é composto por 24 itens, divididos em seis domínios (habilidades sensoriais; autonomia, atividades do passado, presente e futuro; participação social, preocupações com a morte e morrer e intimidade). Ainda, todos os procedimentos experimentais foram realizados no período “ON” da medicação, até três horas após a ingestão do medicamento.

Na intervenção proposta, tanto a CN quanto a CL foram realizadas com frequência semanal de dois dias alternados, com duração inicial de 35 minutos diários e aumento do volume pela progressão de até 50 minutos no total, no último ciclo de treinamento, por seis semanas. A sessão de treinamento foi dividida em parte inicial, parte principal e volta à calma. Foi realizado também um período de familiarização de três semanas antes do início do treinamento. Ambos os programas tiveram intensidade (60 a 80% da frequência cardíaca de reserva, mais controle pelo índice de esforço percebido da escala de Borg, de 13 a 17 respectivamente), volume e duração iguais, diferindo apenas na utilização dos bastões de fibra de carbono, específicos para a CN.

O estudo foi descrito pelos valores de média e erro-padrão (EP). Os desfechos foram analisados utilizando as Equações de Estimativas Generalizadas (GEE), bem como a comparação entre os grupos (CN e CL) e os momentos (T1 e T2). Além disso, foi utilizado um post-hoc de Bonferroni, para identificar as diferenças entre as médias em todas as variáveis. Os dados foram analisados com o software estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20.0. O nível de significância adotado foi $\alpha=0,05$.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Após a análise dos resultados foi possível verificar que ambos os grupos apresentaram diferenças significativas no fator grupo ($p = 0,004$) e no fator tempo ($p = 0,046$), sem interação tempo*grupo na análise dos SD. O grupo CN apresentou menores escores, quando comparado ao grupo da CL. Para a análise do WHOQOL-Bref, ambos os grupos apresentaram melhora em todos os domínios da QV no fator grupo ($p < 0,05$), assim como melhoras na QV geral e nos domínios físico e psicológico no fator tempo ($p < 0,05$), não havendo interação tempo*grupo. Já para a análise do WHOQOL-Old foi verificado no fator grupo uma diferença significativa na QV geral e nos domínios habilidade sensorial, autonomia, atividades passado/presente/futuro, participação social, morte e morrer, e intimidade ($p < 0,05$); no fator tempo uma diferença significativa nos domínios participação social ($p = 0,007$) e intimidade ($p = 0,033$); e interações tempo*grupo nos domínios autonomia, atividades passado/presente/futuro e morte e morrer ($p = 0,05$), sendo que para o domínio de autonomia o teste *post-hoc* de Bonferroni identificou uma melhora significativa no grupo de CN quando comparado ao grupo de CL ($p < 0,001$).

Os resultados apresentaram efeitos significativos tanto para os SD quanto para a QV, independente do método de treinamento. A intervenção proposta possibilita a discussão de dois métodos de treinamento (CN e CL) eficientes na população em questão, visto que ambos foram igualmente periodizados. Estes resultados corroboram com outros estudos encontrados na literatura que mostram os benefícios encontrados com treinamento aeróbico em pacientes com DP (EIJKEREN *et al.*, 2008; SOARES e PEYRÉ-TARTARUGA, 2011).



CONCLUSÕES

Com o presente estudo, foi possível concluirmos que ambos os programas de treinamento (CN e CL), promoveram melhoras significativas, sem diferença entre os grupos, após a intervenção proposta. Todavia, o grupo da CN apresentou melhora significativa para a autonomia na QV, quando comparado ao grupo CL, mostrando que a CN é tão eficiente quanto a CL. Além disso, os resultados demonstraram também a eficiência da periodização do treinamento do estudo em questão.

REFERÊNCIAS

- EIJKEREN, F.J.M.; REIJMERS, R.S.J.; KLEINVELD, M.J.; MINTEN, A.; BRUGGEN, J.P.; BLOEM, B.R. Nordic Walking Improves Mobility in Parkinson's Disease. **Movement Disorders**, v. 23, n. 15: 2239-43, Nov 2008.
- FLECK, M.P.A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-Bref. **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 2: 178-183, Apr 2000.
- FLECK, M.P.A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module, **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 5: 785-91, Oct 2006.
- GILLISON, F.B.; SKEVINGTON, S.M.; SATO, A.; STANDAGE, M.; EVANGELIDOU, S. The effects of exercise interventions on quality of life in clinical and healthy populations; a meta-analysis. **Soc Sci Med**, v. 68, n. 9: 1700-10, May 2009.
- OLESEN, J.; GUSTAVSSON, A.; SVENSSON, M.; WITTCHEM, H.U.; JONSSON, B. The economic cost of brain disorders in Europe. **European Journal of Neurology**, 19: 155-162, Jan 2012.
- SOARES, Gustavo da Silva; PEYRÉ-TARTARUGA, Leonardo Alexandre. Doença de Parkinson e exercício físico: uma revisão da literatura. **Ciência em Movimento**. Ano XII, v. 12, n. 24: 69-85, 2º semestre de 2010.
- SPEELMAN, A.D.; VAN DE WARRENBURG, B.P.; VAN NIMWEGEN, M.; PETZINGER, G.M.; MUNNEKE, M.; BLOEM, B.R. How might physical activity benefit patients with Parkinson disease? **Nat Rev Neurol**, v. 7, n. 9: 528-34, Sept 2011.
- VEIGA, B.A.; BORGES, V.; SILVA, S.M.; GOULART FDE, O.; CENDOROGLO, M.S.; FERRAZ, H.B. Depression in Parkinson's disease: clinical-epidemiological correlates and comparison with a controlled group of non-parkinsonian geriatric patients. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 31, n. 1: 39-42, Mar 2009.

FONTE DE FINANCIAMENTO

O presente trabalho contou com o apoio financeiro do Fundo de Incentivo à Pesquisas (FIPE-HCPA) nº 140051, da CAPES e do CNPq para sua realização.

¹Graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. marindia.becker@gmail.com

²Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. elren_18@hotmail.com

³Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. felipe.schuch@ufrgs.br

⁴Graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. franconi_77@hotmail.com

⁵Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. kruel@esef.ufrgs.br

⁶Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. leonardo.tartaruga@ufrgs.br