

VOZES DIVERSAS DIFERENTES SABERES



SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXX SIC

15 a 19
OUTUBRO
CAMPUS DO VALE



EFEITOS DE UM PROGRAMA DE DANÇA E DE CAMINHADA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON



Mariana Wolffenbuttel (e-mail: mariw_1988@yahoo.com.br)
Orientadora: Aline Nogueira Haas



INTRODUÇÃO:

A Doença de Parkinson (DP) é uma das enfermidades neurológicas mais frequentes na atualidade. Pacientes com DP apresentam prejuízos motores, como rigidez muscular, tremor de repouso, lentidão de movimentos, instabilidade postural, alterações na marcha e no equilíbrio, além de distúrbios não-motores, como fatores cognitivos e neuropsiquiátricos, depressão, e uma conseqüente diminuição da qualidade de vida (QV).

Por ser uma doença crônica, progressiva e neurodegenerativa, buscam-se alternativas de terapias complementares às terapias medicamentosas tradicionais, a fim de diminuir a progressão dos sintomas e de melhorar a QV desta população.

Práticas corporais e exercício físico são benéficos para o tratamento complementar da doença. Exercícios como a caminhada e a fisioterapia tradicional costumam ser opções comuns de tratamento. Contudo, outras possibilidades vêm sendo estudadas na literatura, como por exemplo a prática da Dança.



OBJETIVO:

Verificar e comparar os efeitos de um programa de dança e de caminhada na QV de pessoas com DP.

METODOLOGIA:

Tipo de Estudo: Ensaio clínico não randomizado com registro no Clinical Trials NCT03370315 e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFRGS - número CAAE 68383317.4.0000.5347.

Participantes: 18 participantes: 12 no grupo dança (GD) e 6 no grupo caminhada (GC).

Intervenção: 24 aulas de dança e de caminhada, 2x por semana, 1h de duração. Intensidade: medida pela velocidade (GC) e pelos BPMs das músicas (GD)

Instrumentos: Ficha de dados pessoais dos pacientes, a Escala de Hoehn e Yahr (H&Y), para classificação do nível da doença, e o Parkinson Disease Questionnaire (PDQ-39), para avaliar a qualidade de vida, proposto e validado por Peto et al. (1995). O PDQ-39 mede a participação e a QV dos parkinsonianos através de oito domínios: **mobilidade, atividades de vida diária, bem-estar emocional, estigma, apoio social, cognição, comunicação e desconforto corporal.**

Análise Estatística: A normalidade dos dados descritivos, utilizados para caracterizar a amostra, foi verificada através do Teste Shapiro-Wilk, foi utilizado o Teste Wilcoxon para dados não paramétricos e o Teste t pareado para dados paramétricos. Para os desfechos da pesquisa foi utilizada a análise de Equações de Estimativas Generalizadas (GEE), para a comparação entre os grupos GD e GC, os momentos pré e pós intervenção, e interação tempo*grupo. Foi utilizado um post-hoc de Bonferroni, para identificar as diferenças entre as médias em todas as variáveis. Para a análise dos dados foi utilizado o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0. O nível de significância adotado para ambos os testes foi de $\alpha < 0,05$.

Tabela 1 – Valores médios e erro padrão (ep) dos domínios de qualidade de vida do PDQ39 tanto do grupo Dança (GD) quanto do grupo caminhada (GC), nos momentos PRÉ e PÓS intervenção; e a diferença (p) quanto a grupo, tempo e interação grupo*tempo

Variável	Intervenção	PRÉ		PÓS		p – valor		
		Média ± EP	EP	Média ± EP	EP	Grupo	Tempo	Grupo*Tempo
PDQ39 total	GD	36,25	3,2	30	4,2	0,818	0,004*	0,831
	GC	35,5	5	28,5	3,1			
Mobilidade	GD	38,67	4,9	35,67	7,1	0,307	0,107	0,402
	GC	33,83	7,7	24,33	4,8			
Atividades de vida diária	GD	35,98	6,5	17,83	5	0,049*	0,054	0,119
	GC	46,83	11,5	45	6,5			
Bem-estar emocional	GD	44,25	3,8	34,58	5	0,518	<0,001*	0,902
	GC	39,33	5,2	30,33	6,9			
Estigma	GD	17,08	4	22,08	6,3	0,523	0,652	0,125
	GC	28	4,1	18,83	6,4			
Suporte Social	GD	16,75	6,8	13,92	6,7	0,601	0,096	1
	GC	12,5	4,7	9,67	4,9			
Cognição	GD	40,58	5,6	31,42	4,7	0,201	0,020*	0,875
	GC	32,17	7,5	21,67	5,2			
Comunicação	GD	25,58	7,3	22,17	6,7	0,789	0,921	0,286
	GC	25	7,4	27,83	6,7			
Desconforto Corporal	GD	60,83	4,7	56,83	5,2	0,2	0,008*	0,171
	GC	57	5,6	44,5	4,2			

Nota: *Parkinson's Disease Questionnaire* (PDQ 39). * indica diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$);

RESULTADOS:

As duas intervenções apresentaram melhorias significativas em relação à percepção da QV geral e aos domínios de bem-estar emocional, cognição e desconforto corporal. O GD apresentou melhores resultados em comparação com o GC para o domínio de atividades de vida diária. Os domínios da mobilidade, estigma, suporte social e comunicação não apresentaram diferença estatisticamente significativa em relação ao grupo, ao momento e à interação grupo*tempo.

CONCLUSÃO:

Ambos os grupos, GD e GC, apresentaram melhorias significativas após o período de intervenção em alguns domínios da QV e no escore da QV total, demonstrando que a dança pode ser um tipo de intervenção tão ou mais eficiente que a caminhada, para a manutenção e melhora da QV de indivíduos com DP.

REFERÊNCIAS:

1. DELABARY, Marcela dos Santos et al. Effects of dance practice on functional mobility, motor symptoms and quality of life in people with Parkinson's disease: a systematic review with meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*. Online 04 de outubro (2017), p. 1-9.
2. HACKNEY, Madeleine; BENNETT, Crystal. Dance therapy for individuals with Parkinson's disease: improving quality of life. *Journal of Parkinsonism and Restless Legs Syndrome*, v. 4, p. 17-25, 2014.
3. KESSLER, Victor Carvalho et al. Os benefícios da Dança de Salão para a saúde dos idosos. Disponível em: <http://www.pergamum.udesc.br/dados-bu/000000/000000000015/000015AB.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2014.
4. MONTEIRO, Elren Passos. Efeitos do treinamento da caminhada nórdica e da caminhada livre sobre parâmetros clínico-funcionais e biomecânicos em pessoas com doença de Parkinson: Ensaio clínico controlado randomizado. 2014. 226 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
5. PETO, V et al. The development and validation of a short measure of functioning and well being for individuals with Parkinson's disease. *Quality of Life Research*. Oxford, v. 4, p. 241-8, 1995.
6. REIS, Telmo. *Doença de Parkinson: Busca da Qualidade de Vida*. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2012.
7. RIEDER, Carlos Roberto Mello et al. (Org). *Entendendo a Doença de Parkinson: Informações para pacientes, familiares e cuidadores*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.
8. SHANAHAN, Joanne et al. Dance for people with Parkinson disease: What is the evidence telling us? *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 96, p. 141-53, 2015.
9. SHARP, Kathryn; HEWITT, Jonathan. Dance as an intervention for people with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v. 47, p. 445-56, 2014.
10. ZAGO, Anderson Saranz. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 13, n. 1, p. 153-8, 2010.

