

Efeitos do treino funcional na Doença de Parkinson

Cristina Iwabe-Marchese

Curso de Fisioterapia, Faculdade Integrada Metropolitana de Campinas e Departamento de Neurologia
Ambulatório de doenças neuromusculares - UNICAMP, Campinas-SP, Brasil

A Doença de Parkinson caracteriza-se por dificuldades na concentração e planejamento de habilidade em diferentes ações concomitantes, provavelmente devido a alterações não somente da lesão no circuito dos núcleos da base, mas talvez por desvios de informações inibitórias e facilitatórias enviadas a regiões do córtex cerebral, relacionadas a função executiva e atentos^{1,2}.

E à medida que a doença progride, podemos observar deficiências não apenas nas funções de transferências, como levantar-se da cadeira ou andar, como também naquelas relacionadas a atividades manuais de vida diária, como citados no estudo “Efeitos do treino funcional de membro superior em condição de dupla tarefa na Doença de Parkinson”³.

Os autores deste referido artigo confirmam dados científicos extremamente relevantes referentes ao efeito da reabilitação direcionada a fisiopatologia da Doença de Parkinson, enfatizando principalmente a aprendizagem motora, baseado na neuroplasticidade de vias neurais ditas alternativas até então integras, como o cerebelo ou regiões do córtex motor suplementar (área medial), e também a estimulação de células *silent* das regiões acometidas (circuito do núcleo da base e áreas de atenção e cognição) que poderão ser degeneradas a posterior.

Observou-se que o treinamento funcional específico de uma determinada tarefa, associado à outra condição também funcional pode resultar em melhora não apenas na performance motora mas gerar sim, um aprendizado motor de caráter permanente. Tais dados confirmam também que a prática de uma tarefa que contém um “padrão fundamental de movimento” favorece a transferência de aprendizagem para outras tarefas que utilizam aquele padrão^{4,5}.

É de extrema importância que a reabilitação neurológica seja pautada na neurofisiologia das doenças, não utilizando métodos considerados, por mim inclusive, como de extrema relevância como Método Neuroevolutivo,

Método Kabat, Integração Sensorial e Bandagem funcional. Mas nada adianta ter o conhecimento desses métodos sem saber como utilizá-lo em doenças neurológicas específicas. E o referido artigo utiliza-se de tal princípio. Ressalta-se o cuidado da metodologia utilizada, com grupo controle e experimental, de modo a assegurar e averiguar a real interferência da dupla tarefa no aprendizado motor desses indivíduos, podendo assim, transferir esses resultados para a prática clínica diária, visto que há somente um estudo relacionada a funcionalidade do membro superior nos indivíduos acometidos pela Doença de Parkinson, com metodologia ainda questionável⁶.

Desse modo, os autores colaboraram fortemente para expor a problemática do oferecimento de programas de atividade física adequada a essa população, auxiliando no enfrentamento do processo de reabilitação de pacientes com doenças neurodegenerativas, proporcionando assim, uma otimização da sua funcionalidade conjuntamente com uma melhor qualidade de vida e inserção nas atividades sociais e do dia a dia.

REFERÊNCIAS

1. Delong M, Wichmann T. Update on models of basal ganglia function and dysfunction. *Parkinsonism Relat Dis* 2009;15:237-40. [http://dx.doi.org/10.1016/S1353-8020\(09\)70822-3](http://dx.doi.org/10.1016/S1353-8020(09)70822-3)
2. Canning CG. The effect of directing attention during walking under dual-task conditions in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Dis* 2005;11:95-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.parkreldis.2004.09.006>
3. Tomo CK, Pereira VS, Pompeu SMAA, Pompeu JE. Efeitos do treino funcional de membro superior em condição de dupla tarefa na doença de Parkinson. *Rev Neurocienc* 2014;22:344-50. <http://dx.doi.org/10.4181/RNC.2014.22.03.966.7p>
4. Proud EL, Morris ME. Skilled hand dexterity in Parkinson's Disease: effects of adding a concurrent task. *Arch Phys Med Rehabil* 2010;91:794-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2010.01.008>
5. Pradlam SD, Bambi RB, Carvell GE, Sparto PJ, Dellito A, Matsuoka Y. Assessment of fine motor control in individuals with Parkinson's disease using force tracking with a secondary cognitive task. *JNPT* 2010;34:32-40. <http://dx.doi.org/10.1097/NPT.0b013e3181d055a6>
6. Stephan MA, Meier B, Zaugg SW, Kaelin-Lang A. Motor sequence learning performance in Parkinson's disease patients depends on the stage of disease. *Brain Cogn* 2011;75:135-40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bandc.2010.10.015>