



# Reabilitação em pessoas com Doença de Parkinson: os benefícios do Teatro para tratamento de sintomas motores e não-motores

Elthon Gomes Fernandes da Silva\*

Léslie Piccolotto Ferreira\*\*

Nicola Modugno, Sara Iaconelli, Mariagrazia Fiorilli, Francesco Lena, Imogen Kusch, Giovanni Mirabella. Active theater as a complementary therapy for Parkinson's disease rehabilitation: a pilot study. The Scientific World Journal. (2010) 10, 2301–2313.

Autores da área das Ciências da Saúde, mas de diferentes especialidades (neurologia, fisioterapia e fisioterapia), são responsáveis pelo artigo “Active theater as a complementary therapy for Parkinson's disease rehabilitation: a pilot study”<sup>1</sup>, que em seu início traz breve descrição acerca das repercussões da doença de Parkinson (DP) no organismo e na vida pessoal e social do indivíduo, sinalizando o quanto pode trazer prejuízos na qualidade de vida.

Integrantes do departamento de Fisiologia e Farmacologia do La Sapienza University em Roma, esses autores comentam sobre o uso de tratamento farmacológico com base na administração de substâncias dopaminérgicas e destacam que os efeitos positivos são iniciais, mas depois se tornam menos evidentes com o tempo. Esclarecem que os sintomas não-motores aumentam progressivamente, acompanhados de efeitos secundários dos medicamentos dopaminérgicos, o que torna o gerenciamento da doença mais complexo. Desse modo, os autores são sensíveis à idéia de inclusão de uma terapia complementar que, embora não ofereça uma cura para a Doença de Parkinson (DP), pode ajudar no alívio dos sintomas e facilitar o enfrentamento da doença.

De acordo com os autores, a maioria das pessoas com DP seguem para tratamentos fisioterápicos, mas também comentam sobre outros tratamentos que demonstram efeitos positivos, a exemplo da psicoterapia de grupo, arteterapia e terapia ocupacional. No entanto, destacam que mesmo se mostrando eficaz, a Fisioterapia nem sempre ajuda a controlar os sintomas não-motores porque esse tratamento é geralmente carente nas esferas motivacionais e emocionais. Os autores parecem considerar que nesse tratamento há o predomínio de uma atuação de caráter tecnicista.

A partir dessa afirmação, é estabelecido um contraponto à visão médica tradicional nos tratamentos em saúde: os procedimentos técnicos produzem efeitos positivos, mas esses não são suficientes para garantir sucesso no tratamento. Desse modo, é necessário uma ampliação do olhar sobre o indivíduo, para que os tratamentos envolvam questões motivacionais, uma vez que sintomas depressivos acompanham pacientes com essa doença.

Partindo da premissa que as terapias complementares abordam não apenas o aspecto físico da DP, mas também tentam resolver os aspectos sociais e psicológicos, o artigo cita o trabalho de

\* Doutorando do Programa de Fonoaudiologia da PUC-SP. \*\* Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP-EPM; Professora Titular do Departamento de Fundamentos da Fonoaudiologia e Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC-SP.





Pacchetti et al.<sup>2</sup>, que utilizou a musicoterapia na DP, para defender o chamado “teatro ativo” como possibilidade de tratamento. Essa abordagem mantém algumas características da musicoterapia ativa: a combinação de movimentos e de estimulação de diferentes vias sensoriais e o envolvimento emocional, por exemplo. Além disso, os autores acreditam que o teatro pode ter um efeito mais forte do que a música porque os pacientes têm de estar conscientes e controlar cada movimento que produzem e, ao mesmo tempo, também precisam representar as características emocionais das personagens. Além disso, durante a performance e fora do espaço cênico, os pacientes têm de interagir de forma contínua, e nessa direção acabam por se socializar.

Essa última idéia corrobora a afirmação de Boal<sup>3</sup>, diretor teatral brasileiro, que utilizava jogos teatrais como recurso terapêutico na saúde mental. Esse autor comenta o aspecto positivo de exercícios e jogos rítmicos, com a participação de mais de uma pessoa, como possibilidade de criação de uma estrutura social e sedimentação de um grupo. Também afirma que ao jogar é necessário diálogo, olhar no rosto uns dos outros, solidariedade, convivência, aspectos esses que contribuem para a socialização do sujeito.

O trabalho de Modugno et al.<sup>1</sup> teve o objetivo de comparar o efeito de uma terapia em que o teatro foi utilizado como estratégia, com outro modelo de terapia realizado com técnicas de fisioterapia. Os pacientes foram divididos em dois grupos: grupo Teatro e grupo Fisioterapia (controle), com 10 participantes cada.

Todos os pacientes foram submetidos a uma avaliação clínica, durante a fase ON da medicação, no início do período de acompanhamento (T0), após 1 ano (T1), 2 anos (T2) e três anos (T3). Foram utilizadas as seguintes escalas clínicas:

(1) O Unified Parkinson’s Disease Rating Scale (UPDRS), para a classificação: de humor e cognição dos pacientes (UPDRS1); das atividades da vida diária (UPDRS2); dos sintomas motores (UPDRS3); e das complicações da terapia (UPDRS4);

(2) O Parkinson’s Disease Quality of Life Scale (PDQ39) para medir a qualidade de vida com a convocação dos escores de suas oito subescalas (mobilidade, atividades da vida diária, bem-estar emocional, estigma, apoio social, cognição, comunicação e desconforto corporal);

(3) A Epworth Sleepiness Scale, para medir o nível de sonolência durante o dia;

(4) O Hamilton Depression Rating Scale para medir o nível de depressão; e

(5) A Schwab e England Scale, para avaliar o grau de independência funcional na vida diária.

Para todo o período do experimento (três anos), todos os pacientes foram monitorados duas vezes por mês.

O tratamento do grupo Fisioterapia (controle) consistiu de sessões individuais três dias por semana (2 a 3 horas por dia), totalizando aproximadamente 18 horas mensais, com dois fisioterapeutas. Os objetivos dessa terapia foram: prevenir rigidez osteoarticular, contraturas musculares, e atrofia; classificar as alterações posturais; promover reações posturais; promover mudanças posturais, equilíbrio e marcha de treinamento e elevar nível de tolerância ao exercício físico.

O grupo Teatro foi submetido à oficina teatral, liderada por uma companhia de teatro, que consistiu de 6 horas de sessões diárias, para totalizar aproximadamente 18 horas por mês, e assim equivaler em tempo a participação dos dois grupos. A parte inicial de cada oficina focava no exercício de desenvolvimento de capacidades básicas para a voz, corpo e texto. Todos os indivíduos foram treinados no controle de respiração, postura, marcha, coordenação e tarefas manuais.

Interessante destacar que no Brasil, em recente proposta utilizando jogos teatrais como recurso de intervenção fonoaudiológica em indivíduos com a Doença de Parkinson, os autores Felisette; Behlau<sup>4</sup>, comentam que o trabalho com jogos teatrais auxiliam no tratamento dos efeitos negativos gerados que a Doença de Parkinson traz à produção vocal. Ressaltam que a melhora nos ajustes comunicativos acontece devido ao uso do repertório de atividades corporais e de fala. Os autores também afirmam que o compromisso terapêutico é evidente neste tipo de proposta, pois o resultado a ser alcançado não está em construir uma apresentação, mas na observação do processo de trabalho no qual o paciente atravessa diferentes graus de dificuldade cujo objetivo pretendido é a aquisição e manutenção das habilidades comunicativas trabalhadas durante o processo.

Na leitura da estrutura das oficinas teatrais propostas na pesquisa de Modugno et al.<sup>1</sup>, é esquematizado o programa de 20 minutos de aquecimento vocal com exercícios envolvendo respiração, equilíbrio da ressonância, projeção vocal, mímica





facial e articulação, de forma isolada. Após o aquecimento vocal ocorria o trabalho de preparação da cena, construída pelos próprios voluntários, com 40 minutos de exercícios mais focados em articulação, volume e entonação contextualizados ao texto teatral.

Ao delinear a importância da abordagem vocal nas oficinas teatrais, com enfoque em exercícios para minimizar os principais prejuízos vocais na DP (respiração, intensidade, articulação e qualidade vocal), o artigo também abre margem de reflexão sobre a relação corpo-voz estabelecida no trabalho teatral. A abordagem de aquecimento vocal, na qual os exercícios estão precariamente relacionados aos movimentos corporais e ao texto teatral, segue na direção oposta ao conceito formulado por Davini<sup>5</sup>: a voz e o movimento são produções corporais de mesma categoria e, portanto, não podem ser trabalhados de forma dissociada.

Embora não seja a temática principal do artigo, entende-se que associar os exercícios sonoros à movimentação corporal poderia trazer aos autores a possibilidade de realizarem maiores descrições sobre o processo terapêutico com o grupo Teatro, de modo a realçar as diferenças significativas desse grupo em relação ao grupo controle no que se refere à melhoria de sinais motores da doença.

Na análise da comparação entre os dois grupos pesquisados, a independência funcional na vida diária e melhorias no nível de depressão, sociabilidade, cognição e comunicação foram relatadas como benefícios das atividades teatrais em pessoas com DP. Os autores concluem que o grupo controle (submetido ao tratamento de Fisioterapia) não apresentou melhorias significativas, enquanto que o exposto a atividades teatrais conseguiu controlar

os aspectos motores e emocionais, além de melhorar a interação pessoal, fato que contribuiu para a melhora da socialização.

Desse modo, o estudo defende o teatro como tratamento de sintomas motores e não-motores, com intuito de evitar a discrepância entre o paciente apresentar objetivamente um bom controle de distúrbios motores e relatar um sentimento cada vez mais negativo de bem-estar, descrevendo que são necessárias abordagens complementares de tratamento para alcançar a melhoria global na qualidade de vida.

## Referências

1. Modugno, N., Iaconelli, S., Fiorilli, M., Lena, F., Kusch, I., and Mirabella, G. Active theater as a complementary therapy for Parkinson's disease rehabilitation: a pilot study. *ScientificWorldJournal*. 2010; 10: 2301–2313.
2. Pacchetti C, Mancini F, Aglieri R, Fundaro C, Martignoni E, Nappi G. Active music therapy in Parkinson's disease: an integrative method for motor and emotional rehabilitation. *Psychosom Med*. 2000; 62: 386–393.
3. Boal A. Experiências iniciais no campo da saúde mental. p 222-244. In: Boal A. A estética do oprimido. Rio de Janeiro: Garamond; 2009.
4. Felisette RCM, Behlau M. Os jogos teatrais como recurso terapêutico complementar na doença de Parkinson: relato de uma experiência. *Distúrb Comun*. 2010; 22(1): 69-76.
5. Davini SA. Voz e Palavra – Música e Ato. In: Matos CN, Travassos E, Medeiros FT. Palavra cantada: ensaios sobre poesia, música e voz. Rio de Janeiro: 7 Letras; 2008. p. 307-315.

## Endereço para correspondência

Elthon Gomes Fernandes da Silva  
Rua Bela Vista, 108, Amaro Branco, Olinda - PE  
CEP 53120-180

**E-mail:** [elthonfernandes@yahoo.com.br](mailto:elthonfernandes@yahoo.com.br)

