



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**FISIOTERAPIA E A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL NAS ATIVIDADES DA
VIDA DIÁRIA DE PACIENTES IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Leticia Sara Borges Oliveira
Victória Alves de Lima**

Orientadora: Profa. Esp. Duanny Fernandes Garcia Batista

Trindade-GO
2025

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**FISIOTERAPIA E A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL NAS ATIVIDADES DA VIDA
DIÁRIA DE PACIENTES IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

**Leticia Sara Borges Oliveira
Victória Alves de Lima**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.**

Orientadora: Profa. Esp. Duanny Fernandes Garcia Batista

**Trindade - GO
2025
Leticia Sara Borges Oliveira
Victória Alves de Lima**

**FISIOTERAPIA E A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL NAS ATIVIDADES DA VIDA
DIÁRIA DE PACIENTES IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof. Duanny Fernandes Garcia Batista
Centro Universitário Goyazes - Unigoyazes

Prof. Denize Ferreira
Centro Universitário Goyazes - Unigoyazes

Dra. Thaís Vieira Melo
Fisioterapeuta - Hospital Santa Helena

Trindade - GO
02/12/2025

**FISIOTERAPIA E A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL NAS ATIVIDADES DA VIDA
DIÁRIA DE PACIENTES IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

RESUMO

INTRODUÇÃO: Atualmente a Ciência aponta que existem mais de 600 doenças que afetam o cérebro humano, dentre elas podemos citar a Doença de Parkinson. É uma patologia lentamente progressiva caracterizada principalmente por tremores em repouso, rigidez muscular e bradicinesia. A Fisioterapia é muito importante na reabilitação desses pacientes, pois vai promover o cuidado consigo mesmo, a melhora da qualidade de vida e um melhor convívio no dia a dia com a doença, apesar de sua evolução. **OBJETIVOS:** Investigar como a Fisioterapia pode contribuir na independência funcional das atividades da vida diária de pacientes com a Doença de Parkinson. **METODOLOGIA:** Essas pontuações e reflexões são tecidas a partir de uma pesquisa bibliográfica em buscadores como Scielo, Pedro, Google Acadêmico, Lilacs e Pubmed. **RESULTADOS ESPERADOS:** Os resultados esperados desta pesquisa demonstram a contribuição da Fisioterapia no tratamento de pacientes idosos com a doença de Parkinson. A fim de identificar esses resultados, vamos abordar a fisiopatologia do Parkinson, bem como os métodos de tratamento do mesmo, promovendo a importância da Fisioterapia no cotidiano desses pacientes.

Palavras-chave:. Fisioterapia. Doença de Parkinson. Qualidade de vida. Idoso.

Physiotherapy and functional independence in activities of daily living of elderly patients with Parkinson's disease: a literature review

ABSTRACT

INTRODUCTION: Science currently indicates that there are more than 600 diseases that affect the human brain, among which we can mention Parkinson's Disease. It is a slowly progressive pathology, characterized mainly by safety tremors, muscle weakness and bradykinesia. Physiotherapy is very important in the rehabilitation of these patients, as it promotes self-care, improved quality of life and better daily living with the disease, despite its progression. **OBJECTIVES:** To investigate how Physiotherapy can contribute to the functional independence of daily life activities of patients with Parkinson's Disease. **METHODOLOGY:** These discoveries and reflections are woven from a bibliographic research in search engines such as Scielo, Lilacs and Pubmed. We selected X articles published in Portuguese that interested us the most and that are related to the search keywords. **EXPECTED RESULTS:** The

expected results of this research demonstrate the contribution of Physiotherapy in the treatment of elderly patients with Parkinson's Disease. To identify these results, we will address the pathophysiology of Parkinson's, as well as its treatment methods, promoting the importance of Physiotherapy in the daily lives of these patients.

Keywords: Physiotherapy. Parkinson's disease. Quality of life. Elderly.

1. Letícia Sara Borges Oliveira, Victória Alves de Lima.

2. Duanny Fernandes Garcia Batista.

¹Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

²Orientador: Prof.a Especialista do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Dedicamos este trabalho de conclusão de curso primeiramente a Deus, pela proteção, força e sabedoria a nós concedida ao longo dessa caminhada. Agradecemos a nossa família pelo incentivo, apoio e compreensão, sentimentos estes que nos sustentaram em nossa trajetória até aqui. Ter uma família que nos ampara é fundamental nesse processo. E por fim, dedicamos também esta pesquisa a todos que convivem com a Doença de Parkinson, suas famílias e cuidadores, e os profissionais da saúde que acompanham de perto o tratamento dessa doença. Pedimos a Deus que continue nos abençoando e nos dando forças para cumprir com nossa missão, ajudar vidas! Que tenhamos sabedoria, paciência e compaixão em cada atendimento e que possamos promover a saúde para todos aqueles que passarem por nossas mãos. Obrigada, e nos encontramos em breve como Fisioterapeutas.

Atenciosamente, Letícia e Victória

INTRODUÇÃO

Atualmente a Ciência aponta que existem mais de 600 doenças que afetam o cérebro humano: as Doenças Neurodegenerativas, caracterizadas pela perda gradual de neurônios. De acordo com PEREIRA (2017) a Doença de Parkinson faz parte do grupo de patologias neurodegenerativas mais comuns do Sistema Nervoso Central, é caracterizada por acometimento de neurônios presentes na substância negra dentro do cérebro e diminuição da dopamina, um neurotransmissor responsável por

levar informações do cérebro para o corpo. É uma patologia lentamente progressiva caracterizada principalmente por tremores em repouso, rigidez muscular e bradicinesia.

Segundo BERRIOS (2016) a Doença de Parkinson foi descrita por James Parkinson (médico britânico) no ano de 1817, que descreveu os principais sintomas da doença publicados em um texto sobre a Paralisia Agitante. De acordo com a OMS Organização Mundial de Saúde cerca de 4 milhões de pessoas no mundo vivem com a doença de Parkinson, o que representa 1% da população mundial a partir dos 65 anos de idade, sendo aproximadamente 200 mil no Brasil. O Dia Mundial do Parkinson, 11 de abril, é um dia de conscientização da doença.

Os pacientes com Parkinson vivem uma rotina de melhora ou piora dos sintomas, pois a doença apresenta momentos de altos e baixos devido ao uso do medicamento. Um fato que também não colabora nessa melhora é a frustração da doença não ter cura e o medicamento ser de uso controlado tomado todos os dias, o que torna a doença como um “peso” para esses pacientes. Os sinais e sintomas do Parkinson fazem com que o idoso se sinta instável e pouco confiante em suas atividades de vida diária, provocando limitações e frustrações em seu dia a dia, o que representa um dos fatores para a vinda da depressão. (VALCARENGHI, 2018).

O Parkinson não afeta somente a parte motora, mas também o psicológico, a interação com a família e a sociedade em que esse paciente convive, pois todo o seu estilo de vida é modificado. Desse modo, muitos pacientes com a doença de Parkinson apresentam isolamento, ansiedade, baixo auto estima e principalmente, depressão. É necessário estar atento aos sentimentos e necessidades de cada paciente, pois cada um apresenta suas particularidades que são fundamentais para sua melhora. (SANTANA; KOHLSDORF; ARAÚJO. 2020). A Fisioterapia é muito importante na

7

reabilitação desses pacientes, pois vai promover o cuidado consigo mesmo, a melhora da qualidade de vida e seu estado de saúde, da mesma forma um melhor convívio com a doença, apesar de sua evolução. Para que esse objetivo seja alcançado a Fisioterapia não foca nas limitações e na incapacidade do paciente em realizar ações, mas sim na potencialidade do que ele é capaz de fazer dentro de sua condição. Desse modo, oferecer ao paciente um resgate de sua autonomia, pois sentir-se capaz já é um começo, uma simples ação realizada no cotidiano é satisfatória para esse paciente. (PEREIRA, 2017).

METODOLOGIA

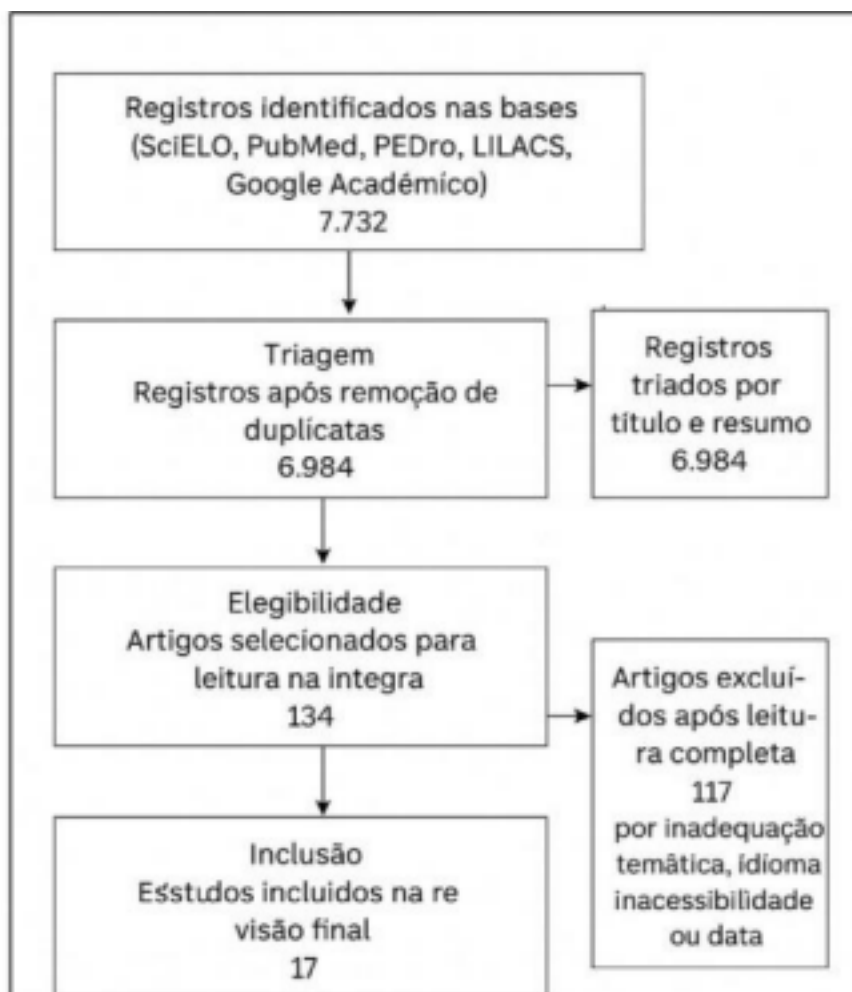


Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos.Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

O presente estudo se como uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, realizada nas bases SciELO, PubMed, PEDro, LILACS e Google Acadêmico, entre agosto e setembro de 2025. Foram utilizados os descritores “Fisioterapia”, “Doença de Parkinson”, “Qualidade de vida” e “Idoso”, pesquisados em português e inglês e combinados com operadores booleanos conforme a disponibilidade das plataformas. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: estudos que abordassem a fisiopatologia da Doença de Parkinson, métodos e tratamentos fisioterapêuticos aplicados à doença, artigos publicados nos últimos dez anos, textos disponibilizados na íntegra e de forma gratuita e redigidos em português ou inglês. Os critérios de exclusão compreenderam estudos publicados há mais de dez anos, artigos de

opinião, editoriais, comentários e publicações duplicadas. Ao todo, foram identificados 7.732 artigos; após a remoção de duplicatas, 6.984 estudos foram triados por título e resumo, dos quais 6.850 foram excluídos por não atenderem aos critérios. Restaram 134 artigos para leitura completa, sendo 117 excluídos por inadequação temática, idioma, indisponibilidade ou período de publicação, resultando em 17 estudos incluídos na revisão final.

RESULTADOS

Ano	Autor	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
-----	-------	--------	----------	------------	-----------

2024	Dos Santos Alves, Maria Luiza et al.	Fisioterapia neurofuncional na reabilitação da marcha e equilíbrio em pacientes com Parkinson: revisão integrativa.	Esse artigo realizou um levantamento da literatura acerca dos recursos fisioterapêuticos utilizados para melhora do equilíbrio e do padrão de marcha em pacientes com Parkinson.	Foram encontrados nesse artigo um total de 72 estudos, sendo 11 incluídos. Os estudos encontrados mostram a importância de alguns recursos fisioterapêuticos como: Imagética motora, equilíbrio com feedback visual, controle atencional e motor, treinamento de resistência adaptado com instabilidade, marcha de tarefa dupla motora, entre outros.	Concluiu-se que a Fisioterapia Neurofuncional é fundamental para pacientes com doença de Parkinson e traz resultados positivos por meio de diversas intervenções fisioterapêuticas. Oferecendo ganhos no equilíbrio e marcha, e também na melhora postural e redução de quedas,
2016	Berrios, German.	Introdução à "paralisia agitante".	Esse artigo teve como objetivo realizar uma análise histórica adequada para a construção de pesquisas na Doença de Parkinson.	Foram encontrados nesse artigo pesquisas históricas dos principais sintomas da Doença de Parkinson.	Concluiu-se que apesar de incompleta, essa monografia sobre a "Paralisia agitante" é importante para a construção do que atualmente é chamado de Doença de Parkinson.
2022	Barbosa, Egberto Reis et al.	Como trato a doença de Parkinson?	Esse artigo teve como objetivo realizar uma revisão do tratamento atual da Doença de Parkinson, desde os estágios iniciais até os avançados.	Foram encontrados como resultados a importância de realizar programas de reabilitação para melhora dos sintomas motores em	Concluiu-se que muitos fatores devem ser levados em consideração na escolha da melhor estratégia para o tratamento do Parkinson. Também foi ressaltado que o

				qualquer estágio de progressão da doença.	tratamento deve se concentrar na capacidade funcional e na qualidade de vida desses pacientes.
2020	Chen, Zhichun; LI, Guanglu; LIU, Jun.	Disfunção autonômica na doença de Parkinson: implicações para fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.	Esse artigo teve como objetivo realizar uma análise meticulosa da fisiopatologia da disfunção autonômica na Doença de Parkinson. Esse artigo teve como objetivo realizar uma análise meticulosa da fisiopatologia da disfunção autonômica na Doença de Parkinson.	Foram encontrados como resultados a eficácia de abordagens não farmacológicas e também da terapia medicamentos a na melhora da disfunção autonômica na Doença de Parkinson.	Conclui-se que a disfunção autonômica é um sintoma não motor prejudicial e comum na Doença de Parkinson. E que uma avaliação objetivo dessa disfunção é importante para a avaliação, predição, diagnóstico e tratamento da doença.
2023	Cattaneo, Carlo; JOST, Wolfgang H.	Cattaneo C, Jost WH. Dor na Doença de Parkinson: Fisiopatologia, Classificação e Tratamento. J Integr Neurosci. 8 de setembro de 2023;22(5):132. doi: 10.31083/j.jin2205132 . PMID: 37735139.	O objetivo deste artigo de revisão foi fornecer uma visão geral da fisiopatologia, classificação e manejo da dor na Doença de Parkinson.	Foram encontrados como resultados neste artigo as diversas modalidades de dor crônica, sua relação com a patologia da doença e terapias atualmente recomendadas.	Concluiu-se que a dor é um sintoma frequente, sua incidência nos pacientes com Parkinson é muito maior do que na população em geral e, constitui piora da qualidade de vida.

2018	Darweesh, Sirwan KL et al.	'Parkinson é importante'.	Esse artigo teve como objetivo realizar um levantamento sobre o aumento da carga causada pela Doença de Parkinson nos últimos anos, enfatizando ser uma questão importante e preocupante para as futuras gerações.	Os resultados deste artigo mostram que a nível populacional, o fardo causado pela Doença de Parkinson aumentou significativamente. O artigo aponta descobertas e abordagens para futuras necessidades de cuidados de	Concluiu-se que o planejamento de saúde deve ser focado em fornecer recursos para idosos vulneráveis, evitando dentro do possível internações hospitalares e mortes fora de casa. Também foi proposto soluções que incluam uma rede de apoio comunitária de
------	----------------------------	---------------------------	--	--	---

				saúde.	terapeutas em saúde para tais cuidados.
2020	de Santana, Thamires Medeiros; Marina Kohlsdorf; and Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo.	"Suporte social e enfrentamento de pacientes com Doença de Parkinson e seus cuidadores familiares".	Esse artigo teve como objetivo realizar uma pesquisa qualitativa para identificar e analisar a rede de suporte social, o papel do cuidador familiar, e as estratégias de enfrentamento de pacientes acometidos pela Doença de Parkinson.	Como resultados dessa pesquisa foi ressaltado a relevância do suporte social no enfrentamento da Doença de Parkinson. Como principais estratégias foram encontrados o suporte social dentro do âmbito familiar e também os grupos de apoio para esse público.	Concluiu-se que o suporte social é um fator de proteção e um motivador para o enfrentamento da Doença de Parkinson, refletindo na qualidade de vida desses pacientes.

2016	Gondim, Ihana Thaís Guerra de Oliveira; LINS, Carla Cabral dos Santos Accioly; CORIOLANO, Maria das Graças Wanderley de Sales.	Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa.	Essa revisão integrativa teve como objetivo reunir estudos entre o período de 2010 a 2014 sobre os exercícios terapêuticos domiciliares na Doença de Parkinson.	Os resultados encontrados nessa revisão sugeriram os exercícios terapêuticos domiciliares como uma importante estratégia no tratamento da Doença de Parkinson. Teve como destaque nesta pesquisa a cinesioterapia e a reabilitação com realidade virtual.	Concluiu-se que a cinesioterapia apresenta benefícios como estímulo ao autocuidado; ganho de força e amplitude de movimento; redução do número de quedas; entre outros. Quanto aos benefícios da realidade virtual podemos destacar a melhora da marcha; capacidade funcional e equilíbrio; entre outros.
2022	Osborne, Jacqueline A. et al.	Tratamento da doença de Parkinson pelo fisioterapeuta: uma diretriz de prática clínica da American Physical Therapy Association.	Esse artigo teve como objetivo realizar uma pesquisa baseada em revisões sistemáticas de informações científicas e clínicas atuais e abordagens aceitas para o tratamento da Doença de	Foram encontrados como resultados desta pesquisa recomendações e práticas para o tratamento da Doença de Parkinson, apresentando limitações na literatura, áreas que requerem	Concluiu-se como recomendações de tratamento para a Doença de Parkinson: exercício aeróbico; treinamento de resistência; treinamento de equilíbrio; exercícios de flexibilidade; exercício baseado

			Parkinson.	pesquisas futuras, potenciais benefícios, riscos, danos e custos de cada recomendação.	na comunidade; treinamento de marcha; cuidador integrado; entre outras possibilidades.
2017	Pereira, Naira Rúbia Rodrigues.	"Manual de orientação aos cuidadores e pacientes com Doença de Parkinson."	Esse artigo teve como objetivo criar um manual de orientação a cuidadores e indivíduos com Doença de Parkinson por meio de entrevistas e inserção de conteúdo técnico.	Os resultados desta pesquisa foram um levantamento bibliográfico dos temas abordados no manual. Também foram coletadas entrevistas de membros da associação Parkinson Brasília.	A conclusão dessa pesquisa revelou aspectos relacionados ao diagnóstico, sintomas, apoio familiar e dos profissionais da saúde, além do auxílio da associação.
2022	Parmera, Jacy Bezerra, et al.	"Diagnóstico e manejo da demência da doença de Parkinson e demência com corpos de Lewy: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia."	Esse artigo teve como objetivo prover um consenso de especialistas sobre a DDP e DCL, promovendo informações e recomendações sobre abordagem diagnóstica, com foco nos níveis de atenção primária e secundária à saúde.	Os resultados dessa pesquisa apontam que a DDP e a DCL demonstram ter um impacto substancial na área psicossocial do paciente, resultando em diminuição da qualidade de vida tanto de pacientes como de cuidadores.	Concluiu-se com essa pesquisa a promoção e conhecimento na investigação e tratamento dos pacientes com ambas as doenças (Doença de Parkinson e Corpos de Lewy).

2022	Silva, Franciny da et al.	Avaliação do risco de quedas entre pessoas com doença de Parkinson.	O objetivo deste artigo foi identificar os fatores associados ao risco de quedas entre as pessoas com Doença de Parkinson cadastradas na Associação Parkinson Santa Catarina.	Nos resultados dessa pesquisa foram identificados alguns fatores de risco como aumento da idade, instabilidade postural e diminuição da velocidade da marcha. Também foi constatado que em relação aos estágios da doença, houve	Concluiu-se que ao aprofundar o estudo do tema, os profissionais da saúde conseguem compreender os acometimentos motores que levam à fragilização em pessoas com Parkinson e, elaborar estratégias para uma possível prevenção.
------	---------------------------	---	---	--	---

				piora da velocidade da marcha e o medo de cair constante com o avanço da doença.	
--	--	--	--	--	--

2021	Sousa, Greyce Kelly Nascimento, Isabele de Sousa Figueira e Paulo Henrique Ramos Pimentel.	"Treino de dupla tarefa no tratamento fisioterapêutico da doença de Parkinson: uma revisão integrativa."	O objetivo dessa pesquisa foi investigar os benefícios da utilização do treino de dupla tarefa no tratamento de pacientes com a Doença de Parkinson.	Os resultados dessa pesquisa permitiram a análise acerca dos portadores de Parkinson, no qual comparados com pessoas que não possuem a doença, apresentaram dificuldades no desenvolvimento das tarefas levando em consideração o tempo e o exercício proposto.	Concluiu-se com essa pesquisa a importância das atividades de dupla tarefas para os portadores de Parkinson, sendo atividades simples e eficazes na estimulação da fala e movimentos.
2022	Santos, Dayana da Silva	Caracterização dos estágios da doença de Parkinson através de variáveis biomecânicas do equilíbrio.	Esse artigo teve como objetivo identificar as alterações das propriedades biomecânicas relacionadas aos estágios da doença de Parkinson.	Os resultados dessa pesquisa apontaram que os indivíduos com a Doença de Parkinson, principalmente no HY2, oscilam mais lateralmente e mais rápido, e também que o tremor se mostrou mais presente no grupo HY3.	Concluiu-se com esse estudo a identificação de alterações biomecânicas através da análise do equilíbrio em pacientes com a doença, especialmente no estágio 2 da escala de Hoehn e Yahr.
2021	Silva, Ana Beatriz Gomes et al.	Doença de Parkinson: revisão de literatura.	O objetivo dessa pesquisa foi compreender as manifestações clínicas, os critérios diagnósticos e os possíveis tratamentos para	Em relação aos resultados foi constatado que apesar de vários avanços relacionados ao tratamento do Parkinson, ainda não foi	Concluiu-se que é importante diagnosticar a Doença de Parkinson o mais rápido possível, para iniciar o tratamento, melhorando a

			a Doença de Parkinson.	encontrada a cura para essa doença. Porém todos os tratamentos existentes visam o controle dos sintomas e melhora da qualidade de vida.	qualidade de vida do paciente e prolongando o início das limitações.
2018	Valcarengi, Rafaela Vivian et al.	O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson.	O objetivo dessa pesquisa foi compreender o cotidiano das pessoas com a Doença de Parkinson.	Os resultados dessa pesquisa qualitativa foram identificados através de entrevistas com 30 pessoas portadoras da Doença de Parkinson. Foi selecionado três categorias para tal objetivo: viver a rotina da doença; modificar seu desempenho no trabalho e conviver com estigmas.	Concluiu-se que a convivência com uma doença crônica não transmissível envolve efeitos sociais, físicos e culturais de cada pessoa. Todo o estudo auxilia no aprimoramento da assistência às pessoas com a doença de Parkinson.

2023	Vasconcellos, Paula Renata Olegini; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; TAGLIETTI, Marcelo.	Morbidade hospitalar e mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil de 2008 a 2020.	O objetivo dessa pesquisa foi analisar a morbidade e mortalidade da doença e a distribuição por estados e regiões do Brasil entre o período de 2008 a 2020.	Os resultados encontrados foram uma média de internações de 875±166 por ano, com queda em 2020. A faixa etária mais acometida foi entre 60 e 79 anos, em homens, mas observou-se aumento dos casos em pessoas mais jovens também.	Concluiu-se que que tanto as taxas de internamento quanto de mortalidade tiveram domínio nos idosos e no sexo masculino, sendo a região Sul com maior taxa de mortalidade.
------	---	--	---	---	--

DISCUSSÃO

Na Doença de Parkinson, ocorre degeneração das células situadas na substância negra dentro do cérebro, essas células são as responsáveis pela produção da Dopamina que é um neurotransmissor responsável por levar informações do cérebro para o corpo. A dopamina é uma substância que provoca felicidade e sensação de prazer e motivação, além disso, ela é responsável por regular a coordenação motora. Desse modo, se há degeneração da substância negra, as células presentes nessa estrutura vão diminuir a produção de dopamina e por consequência, provocar falhas na execução dos movimentos e alterações cognitivas. A queda da dopamina vai provocar a lentidão dos movimentos, que é a principal característica dessa doença. (CHEN, 2019).

A etiologia da Doença de Parkinson é incerta, porém está relacionada a fatores genéticos e ambientais. Atualmente pesquisas de cientistas já identificaram mutações genéticas que podem levar ao desenvolvimento dessa doença. Os fatores de risco ambientais incluem a exposição ao monóxido de carbono, uso de pesticidas e consumo crônico de água de poço. Também são fatores de risco: idade, sendo que a

maioria dos casos ocorre em pessoas com mais de 50 anos; uso de alguns medicamentos; trauma craniano de repetição também pode precipitar a doença. (CHEN, 2019).

Segundo Cattaneo (2023) a Doença de Parkinson é uma condição que tem se destacado em crescimento acelerado, entre 1995 a 2015, ocorreu uma duplicação de casos relatados, e pesquisas apontam que essa porcentagem irá aumentar até 2030. Parmera (2022) destaca que o diagnóstico da Doença de Parkinson é clínico, baseado na história e exame. O início da doença é de difícil identificação, pois pode ser confundida com o próprio processo de envelhecimento, deixando alguns sintomas passarem despercebidos. O histórico familiar é fundamental na investigação da doença, pois estudos confirmam que quando há um parente de primeiro grau diagnosticado com Parkinson, a probabilidade de se adquirir a patologia é bem maior. Para se ter um diagnóstico preciso é necessário que pelo menos dois dos quatro critérios de suporte ao Parkinsonismo sejam confirmados. Sendo que os quatro etapas são: 1) confirmação da presença de bradicinesia; 2) sinais que geralmente não são encontrados em outras causas de Parkinsonismo; 3) sinais que não são esperados

na doença de Parkinson, visando diagnóstico alternativo; 4) sinais de alerta ou
bandeira vermelha que lançam dúvidas a respeito do diagnóstico com a ocorrência de quedas, disfagia e disartria precoce, entre outros. (PEREIRA, 2017). Existem alguns métodos para se avaliar essas disfunções nos pacientes com Parkinson, sendo que as escalas de Avaliação Clínica globais mais recomendadas são: Escalas para Resultados em Doença Parkinson Autônomo e o Questionário de Sintomas não Motores para Doença de Parkinson. Se identificada clinicamente, as disfunções autonômicas podem ser tratadas, principalmente modificando alguns estilos de vida. (CHEN, 2019).

De acordo com SILVA (2021), no estágio inicial os sintomas apresentados são quase imperceptíveis, há algumas alterações na postura, perda de expressão facial, perda do equilíbrio e tremores que acontecem mais em apenas um lado do corpo. No segundo estágio os sintomas se intensificam e são bilaterais, atingindo os dois lados do corpo, as atividades da vida diária já levam um tempo a mais para serem realizadas e a má postura fica mais aparente.

No terceiro estágio a instabilidade postural já é mais afetada, a lentidão ao realizar os movimentos ganha destaque, há piora do equilíbrio e as quedas se tornam mais frequentes. Episódios de congelamento da marcha começam a ocorrer, pois o

paciente já não consegue andar em linha reta e tem dificuldades de permanecer em pé por muito tempo. No quarto estágio a instabilidade postural torna-se grave, os sintomas já estão muito avançados e o paciente necessita de um andador para conseguir andar, necessitando também de auxílio em seu dia a dia. (SANTOS, 2022). No quinto e último estágio a doença está muito avançada, o paciente apresenta rigidez nas pernas capaz de deixá-lo em uma cadeira de rodas ou até mesmo acamado. Nessa fase da doença a pessoa precisa de ajuda 24 horas por dia em suas atividades da vida diária. É importante ressaltar que a doença de Parkinson pode aparecer de diferentes maneiras em cada pessoa, não apresentando na mesma ordem ou intensidade, apesar do diagnóstico ser o mesmo. Portanto, cada paciente pode sentir os sintomas na sua particularidade, por isso, faz-se necessário respeitar as individualidades de cada paciente ao longo de seu tratamento. (SANTOS, 2022).

A demência é caracterizada pelo declínio cognitivo progressivo, a ocorrência dela na Doença de Parkinson é muito comum e a sua prevalência vai aumentando com o tempo de evolução da doença. A demência de Parkinson e a demência com corpos de Lewy são síndromes distintas, mas que compartilham a mesma composição

17

patológica (Corpos de Lewy). As doenças com Corpos de Lewy são o segundo tipo mais comum de demência degenerativa em pacientes com mais de 65 anos de idade. Algumas características da demência são: flutuação cognitiva na atenção e no nível de consciência; alucinações visuais; transtorno comportamental do sono REM; entre outros. (PARMERA, 2022).

Segundo SILVA (2022) o declínio motor é a perda da capacidade física, sendo mais impactante nas fases moderada a grave. Porém, o idoso com nível de comprometimento cognitivo leve já pode apresentar diminuição nos níveis de atividade física. Esse declínio motor pode acarretar no risco de quedas e perda progressiva da autonomia. Se o paciente idoso vai perdendo sua autonomia, então por consequência começa a perder força, flexibilidade, equilíbrio, assim como sua atenção e memória. A queda é uma condição relevante para os pacientes com a Doença de Parkinson, sendo que esses pacientes apresentam um percentual de risco bem maior do que pacientes com outras doenças neurológicas. A bradicinesia, a rigidez muscular, a instabilidade postural e a diminuição dos reflexos posturais são alguns fatores de risco para quedas. As quedas podem acontecer desde o início da doença, porém se tornam mais frequentes com o avanço dela, provocando fraturas,

hematomas e outras complicações. (SILVA, 2022).

As atividades básicas do dia a dia como levantar de uma cadeira, escovar os dentes ou se alimentar podem ser difíceis para o paciente que apresenta pouca força muscular, principalmente aqueles que já não se sentem motivados. (VALCARENGHI, 2018). Segundo Silva (2022) a redução da força muscular vai afetar diretamente as atividades da vida diária, portanto é possível que o fortalecimento muscular desses pacientes contribua em seu desenvolvimento funcional. Quanto maior a força muscular de membros inferiores melhor é a independência funcional dos pacientes idosos com Parkinson, propiciando melhor qualidade de vida.

O medicamento chamado Levodopa é o mais eficaz no tratamento da doença de Parkinson por se tratar de um precursor metabólico da dopamina, aumentando a quantidade desse neurotransmissor no cérebro. Esse medicamento proporciona controle dos sintomas como rigidez e lentidão do movimento, porém, seu uso prolongado provoca alguns efeitos colaterais, como a “flutuação” motora, conhecida como período “off”. Também existem outros medicamentos no tratamento como

18

agonistas dopaminérgicos; inibidores enzimáticos; antagonistas da via do glutamato; antagonistas da via acetilcolina ou anticolinérgicos. (BARBOSA, 2022). Estado “ON” é o período de tempo em que o medicamento faz efeito no organismo do paciente, possibilitando facilidade de movimentação. Wearing “OFF” (deterioração de fim de dose) é o período de tempo em que o medicamento vai perdendo seu efeito. Estado “OFF” é o período de tempo em que o medicamento não faz efeito no organismo do paciente, apresentando dificuldade de movimentação. (BARBOSA, 2022).

Também existe a possibilidade de uma cirurgia para o Parkinson, procedimento chamado de Neuroestimulação Profunda do Cérebro. Consiste na implantação de eletrodos para modular os estímulos elétricos na região do cérebro afetada pela doença. A cirurgia não cura a doença, mas minimiza os efeitos que a doença provoca na vida do paciente, proporcionando melhor qualidade de vida. São candidatos à cirurgia pacientes que apresentem um quadro significativo de comprometimento motor, mas não a ponto da cirurgia não ser mais eficiente. É também tipicamente realizada em pacientes que sofrem complicações a longo prazo pela terapia medicamentosa e, que não respondem mais às outras terapias propostas. (BARBOSA, 2022).

No tratamento do Parkinson é extremamente importante um acompanhamento

multiprofissional, em prol da melhora da qualidade de vida desse paciente. (PEREIRA, 2017). Desse modo, acredita-se que o tratamento fisioterapêutico é extremamente importante para melhora do estado físico geral, restaurando e mantendo a independência nas AVDs, aliviando algias e queixas provocadas pela doença de Parkinson. (OSBORNE, et al. 2022).

A Fisioterapia tem como principal objetivo o aprimoramento da função e a redução da incapacidade. Proporciona melhora da função do movimento; das atividades motoras; da bradicinesia; melhora da mobilidade e do equilíbrio; da marcha e destreza manual; prevenção das quedas e fraturas; assim como prevenção de complicações secundárias à doença. Desse modo, a reabilitação fisioterapêutica não trata a patologia do Parkinson, mas sim os sintomas e distúrbios motores que ele apresenta. (OSBORNE, 2022).

É importante realizar um programa de exercícios resistidos associados ao treino aeróbico, da mesma forma, o treino de marcha associado ao equilíbrio, pois essas

19

combinações de treinamento funcional vão propiciar melhora da aptidão muscular e preservar a qualidade de vida o maior tempo possível. (SILVA, 2022). A Fisioterapia Neurofuncional é indispensável para pacientes com DP e traz ganhos positivos no equilíbrio e marcha por meio de diversas intervenções como o treinamento de agilidade cognitiva, treinamento de marcha, dupla tarefa e estimulações rítmicas e visuais. A melhor estratégia para a redução de episódios de congelamento de marcha é a com o foco externo, pois ela aumenta a automaticidade da caminhada e libera recursos de atenção para a tarefa secundária, já a estratégia com foco interno é mais benéfica para o controle de caminhada em dupla tarefa, além de reduzir as quedas e levar a uma funcionalidade maior na marcha. (ALVES, 2024). De acordo com Sousa (2021) um método que está demonstrando bons resultados é o trabalho de dupla tarefa, que consiste na execução de uma tarefa primária como foco principal e outra tarefa secundária realizada ao mesmo tempo. Pacientes com Doença de Parkinson apresentam uma certa lentidão e dificuldade na realização dos movimentos, então uma tarefa que seria simples de se realizar pode demandar mais tempo e concentração para esses pacientes.

Mesmo havendo dificuldade em realizar uma dupla tarefa, os pacientes são passíveis de aprendizado e a prática com constância vai melhorar seu desempenho, é o que chamamos de “aprendizado de tarefa”. Esse método é de extrema importância em ser trabalhado na Fisioterapia, pois se trata de ações comuns no dia a dia que

propiciam a melhora da independência funcional desses pacientes. A dupla tarefa exige atenção e promove motivação. (SOUSA, 2021).

A maioria das internações hospitalares de pacientes com a Doença de Parkinson não são programadas, o que é resultado de complicações da doença ou de suas próprias comorbidades. A Fisioterapia pode reduzir essas admissões hospitalares, pois atuam diretamente na melhora dos sintomas, evitando possíveis complicações. (VASCONCELLOS, 2023).

De acordo com Gondim (2016), muitos pacientes necessitam de cuidados em casa (atendimento domiciliar), pois não conseguem se locomover até as unidades de atendimento presencial. Essa dificuldade de locomoção acontece por vários problemas como: distúrbios da marcha; idade avançada; quedas no transporte; alto custo financeiro; entre outros. O atendimento domiciliar de Fisioterapia promove o estímulo ao autocuidado, ganho de força e de ADM, redução das queixas e do medo

20

de quedas, melhora dos sinais motores, incentivo a independência funcional nas AVDs, e orientações rotineiras dentro de casa. (GONDIM, et al. 2016). O paciente que encontra apoio no profissional da saúde, na família e comunidade em que vive apresenta um sentimento de pertencimento e utilidade, sentindo-se motivado a persistir em seu tratamento e buscar sua melhor qualidade de vida. (SANTANA, et al. 2020).

Segundo Vasconcellos (2023), estudos demonstram que o fim da vida de pacientes com Parkinson também não é programado, e ocorre principalmente em hospitais ou casas de repouso. Quando há certo “preparo” para esse momento, a maioria dos pacientes afirmam preferir a morte em casa. Desse modo, os cuidados paliativos também fazem parte do tratamento do Parkinson, oferecendo suporte físico e psicossocial para esses pacientes.

Todos os artigos apontados nesta pesquisa comprovam que os pacientes que não realizam o tratamento da doença de Parkinson ficam mais expostos a quedas frequentes, fraturas, perda da independência funcional, inatividade, isolamento social, risco de osteoporose e de doenças cardiovasculares. Além disso, com o avanço da doença os sinais depressivos tendem a piorar, provocando a diminuição da motivação. Desse modo, os autores Silva, 2022, Osborne, 2022, Pereira, 2017, e outros aqui citados fundamentam o consenso de que a Fisioterapia é fundamental no tratamento dos pacientes com a Doença de Parkinson.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das informações correlacionados na presente pesquisa, mostra-se de suma importância, pois demonstra a diferença positiva que o tratamento fisioterapêutico provoca na vida dos indivíduos com a Doença de Parkinson. Quando a Fisioterapia também alcança o objetivo de atuar na motivação do paciente, sempre reforçando o apoio familiar e social em que ele está inserido, transfere esse objetivo também ao próprio paciente, portanto, o paciente motivado busca alternativas para a sua melhora na tentativa de conviver melhor com sua doença. Desse modo, as pessoas com Parkinson que retardam ou não cumprem seu tratamento adequado, estão mais

21

expostas à evolução agressiva da doença, conseqüentemente, tem a possibilidade de viverem com menos qualidade de vida em sua rotina diária.

Atualmente podemos notar que as pessoas idosas estão mais atentas a sua saúde, participando mais ativamente dos cuidados com o corpo, como a presença exponencial em academias, grupos de dança para terceira idade, encontros para saúde mental, entre outros. Essa perspectiva acontece por ultimamente existir um novo “estilo de vida” para as pessoas idosas, proposta que muitos idosos aceitam e inserem em seu dia a dia. Por isso a importância da promoção da saúde e da conscientização da população, para que cada dia, mais idosos possam e queiram ter acesso a uma vida mais saudável e ativa.

A Doença de Parkinson constitui um importante desafio para esse novo “estilo de vida” e envelhecimento saudável, afetando de forma significativa a funcionalidade e a autonomia dos idosos. Por isso, se faz necessário programas de prevenção ao Parkinson e a estimulação precoce do exercício físico para os idosos.

Através da presente pesquisa apontamos que a Fisioterapia desempenha um papel crucial tanto no manejo dos sintomas motores quanto na parte cognitiva, cooperando para a melhora desses pacientes. Ressaltamos também a importância que a Fisioterapia apresenta desde a prevenção da instalação da doença como em um programa de exercícios terapêuticos, aqui citados anteriormente quanto mais precoce a intervenção e ao tratamento correto, mais qualidade de vida o paciente terá.

Ao final deste estudo observamos que a Fisioterapia transforma o aprendizado em

cuidado e potencializa a independência, autonomia e motivação desses pacientes. De acordo com os resultados encontrados, destacamos que a Fisioterapia na Doença de Parkinson é uma proposta de atendimento humanizado, no qual estimulamos, acolhemos e cuidamos desse paciente com o propósito de viver da melhor maneira possível. A Fisioterapia, sem dúvidas, muda vidas.

REFERÊNCIAS

DOS SANTOS ALVES, Maria Luiza et al. Fisioterapia neurofuncional na reabilitação da marcha e equilíbrio em pacientes com Parkinson: revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 25, n. 2, p. 1355-1371, 2024.

BERRIOS, German E. Introdução à “paralisia agitante”, de James Parkinson (1817).

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 19, p. 114-121, 2016.

BARBOSA, Egberto Reis et al. Como trato a doença de Parkinson? **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 80, n. 5 Suplemento 1, pág. 94-104, 2022.

CHEN Z, Li G, Liu J. Disfunção autonômica na doença de Parkinson: implicações para fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Neurobiol Dis**. Fevereiro de 2020.

CATTANEO C, Jost WH. Dor na Doença de Parkinson: Fisiopatologia, Classificação e Tratamento. **J Integr Neurosci**. 8 de setembro de 2023;22(5):132. doi: 10.31083/j.jin2205132. PMID: 37735139.

DARWEESH, Sirwan KL et al. 'Parkinson é importante'. **Journal of Parkinson's Disease**. 1º de janeiro de 2018: 495 – 498.

DE SANTANA, Thamires Medeiros, Marina Kohlsdorf, and Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo. "Suporte social e enfrentamento de pacientes com Doença de Parkinson e seus cuidadores familiares". **Psicologia Argumento** 38.101 (2020): 465-488.

GONDIM, Ihana Thaís Guerra de Oliveira; LINS, Carla Cabral dos Santos Accioly; CORIOLANO, Maria das Graças Wanderley de Sales. Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 02, p. 349-364, 2016.

OSBORNE, Jacqueline A. et al. Manejo da doença de Parkinson por fisioterapeutas: uma diretriz de prática clínica da Associação Americana de Fisioterapia. **Fisioterapia**, v. 102, n. 4, p. pzab302, 2022.

PEREIRA, Naira Rúbia Rodrigues. **"Manual de orientação aos cuidadores e pacientes com Doença de Parkinson."** (2017).

PARMERA, Jacy Bezerra, et al. "Diagnóstico e manejo da demência da doença de Parkinson e demência com corpos de Lewy: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia." **Dementia & Neuropsychologia** 16.3 suppl 1 (2022): 73-87.

SILVA, Franciny da et al. Avaliação do risco de quedas entre pessoas com doença de Parkinson. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210131, 2022.

23

SOUSA, Greyce Kelly Nascimento, Isabele de Sousa Figueira e Paulo Henrique Ramos Pimentel. "Treino de dupla tarefa no tratamento fisioterapêutico da doença de Parkinson: uma revisão integrativa." **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** 10.15 (2021).

SANTOS, Dayana da Silva. **Caracterização dos estágios da doença de Parkinson através de variáveis biomecânicas do equilíbrio**. 2022. 64f. il. Orientador: Eduardo Pondé de Sena. Dissertação (Mestrado em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas) – Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, 2022.

SILVA, Ana Beatriz Gomes et al. Doença de Parkinson: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 47677-47698, 2021

VALCARENGHI, Rafaela Vivian et al. O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 272-279, 2018.

VASCONCELLOS, Paula Renata Olegini; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; TAGLIETTI, Marcelo. Morbidade hospitalar e mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil de 2008 a 2020. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 196-206, 2023.

24
25
26