



## **A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DISFUNÇÕES MOTORAS OCASIONADAS PELA DOENÇA DE PARKINSON**

Maxsuel Oliveira de Souza <sup>1</sup>, Jandson de Oliveira Soares<sup>2</sup>, Mikaele da Costa Gomes Monteiro<sup>3</sup>, Rosane Pereira dos Reis<sup>4</sup>, Daniele Gonçalves Bezerra <sup>5</sup>

<sup>1,2,3 e 4</sup>Estácio de Alagoas e <sup>5</sup>Universidade Federal de Alagoas

m.oliveiradesouza@outlook.com<sup>1</sup>, jandsonsoares2@gmail.com<sup>2</sup>, mikaele-gomes@hotmail.com<sup>3</sup>, rosane\_pr@hotmail.com<sup>4</sup>, danigbezerra@gmail.com<sup>5</sup>

**Tipo de Apresentação:** Pôster

### **1. Introdução**

A doença de Parkinson (DP) é uma patologia neurodegenerativa do SNC, decorrente do baixo nível de produção de dopamina, substância neurotransmissora responsável pelo bem-estar físico e psíquico. Caracteriza-se por denotar sintomas de rigidez muscular, tremores, bradicinesia e instabilidade corporal. Expressando indícios de comprometimento funcional, que podem se acarretar em outras manifestações e disfunções corpóreas (HELUANI et al., 2012). Para guiar essa revisão, elaborou-se a seguinte questão: Como ocorre o processo de reabilitação nos pacientes com disfunções motoras ocasionadas pela Doença de Parkinson?

É importante ressaltar que o tratamento dar-se a partir da prática terapêutica farmacológica, junto com uma equipe multidisciplinar contendo profissionais que visem trabalhar a motricidade para o melhoramento dos sistemas afetados pela doença nos pacientes parkinsonianos (THOMÉ et al., 2016). Assim o presente estudo teve como objetivo descrever o processo de reabilitação nos pacientes com disfunções motoras ocasionadas pela Doença de Parkinson.

### **2. Referencial Teórico**

Segundo Dias et al. (2016) a patologia decorre a partir dos 50 aos 70 anos de idade, pertinente em pacientes do gênero masculino. Santana et al. (2015) relata dados em sua



análise Mundial, estimando que em 2020 mais de 40 milhões de pessoas irão apresentar algum tipo de desordem secundária à DP, devido ao aumento da população idosa.

A etiologia do Mal de Parkinson tem como classificação idiopática, porém outros autores relacionam o surgimento com o comprometimento de outros sistemas monoaminérgicos, como os neurotransmissores serotoninérgicos e o noradrenérgicos, que com os danos podem gerar disfunções neuropsiquiátrica (SANTANA et al., 2015). Com o agravamento da doença há uma indisponibilidade que resulta em manifestações da qualidade de vida, causando problemas sociais e individuais comprometendo a independência do paciente. Os sintomas motores cardinais são: tremor em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e disfunções posturais (HELUANI et al., 2012).

Os procedimentos de reabilitação de pacientes ocorrem a partir da análise observacional e da bateria de exames, que objetiva orientar quais os procedimentos que os pacientes podem efetuar conforme seu quadro clínico considerando a faixa etária de cada um e se o mesmo possui outras enfermidades, pois o processo de se reabilitar será pela avaliação prática, procedente de exercícios terapêuticos de alongamento, fortalecimento muscular, marcha, mobilidade, equilíbrio, transferência, relaxamento e exercícios respiratórios. Visando a diminuição dos tremores motores, aumentando a capacidade de força do músculo, melhorando a postura e diminuindo a bradicinesia. É notável que os pacientes, que se alimentam corretamente têm uma melhora evolutiva, pois é através da nutrição que as células aumentam a sua resistência e imunidade corporal (GONDIM et al., 2016).

Conforme Thomé et al. (2016) através da avaliação prática de reabilitação o indivíduo melhora a totalidade dos sistemas corporais, e é possível perceber a evolução dos sistemas locomotor e cardiorrespiratório. Dias et al. (2016) afirma que a magnitude das alterações da qualidade da voz com o processo de intervenção beneficiou a melhoria do padrão vocal, aumentando a potência pulmonar, respiração e fala.

O tratamento consiste nas medicações que podem melhorar as funções mentais, emocionais e reduz a pressão arterial, juntamente com os profissionais: especialista em desordem de movimento, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo que trabalharão o processo físico-psíquico de desaceleração da doença, junto com a percepção do indivíduo e sobre os aspectos comprometidos e os



impactos causados na sua insatisfação pessoal associada ao seu bem-estar físico, funcional, emocional e social (GONDIM et al., 2016).

### **3. Metodologia**

Trata-se de um método de estudo de revisão de literatura, com abordagem descritiva. A pesquisa foi realizada na seguinte base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio dos descritores selecionados segundo a classificação dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Doença de Parkinson, Paciente e Reabilitação, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão: artigos científicos publicados na íntegra entre os anos de 2012 a 2016, disponíveis em português, inglês e espanhol que tenham relevância com a temática, disponibilizados na íntegra, gratuitamente, online. Foram encontrados 5 (cinco) artigos, 1 (um) em inglês e 4 (quatro) em português, excluídos: monografias, teses, dissertação, resenhas, editoriais, relatos de experiência, cartas ao editor, assim como estudos que não abordassem a temática relevante aos objetivos da revisão.

Cabe salientar que os autores usados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando as fontes de investigação, analisando rigor ético quanto à característica intelectual dos textos científicos que foram analisados, no que se refere ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras examinadas.

### **4. Resultados e Discussões**

Os resultados, a partir dos conteúdos dos 12 artigos mapeados, mostram que em relação à reabilitação do parkinsonismo DP é importante refletir sobre o processo da doença do eupático, contendo uma equipe multidisciplinar de saúde, com o objetivo de proporcionar a assistência para o melhoramento do paciente, utilizando atividades observacionais e atividades sensório-motoras, para os exercícios físicos regulares, resistidos e medicamentos como Levodopa (GONDIM et al. 2016).

Santana et al. (2015), aponta que a reabilitação é um grande fator para a melhora dos pacientes com a doença, pois tem o objetivo de trabalhar as funções motoras, juntamente



com os fármacos, para que o paciente se adapte as mudanças que ocorram ao longo de sua vida. É de suma importância que os profissionais sejam capacitados e especializados no assunto, pois, deve-se ter o máximo de cuidado, já que, o indivíduo está impossibilitado de realizar muitos exercícios por causa da disfunção motora, por isso é necessário a bateria de exames, dado que a enfermidade provoca a perda de capacidades executivas de movimentos, deixando o paciente frágil. Mas em meio os danos físicos e psicológicos não devemos privatiza-los, mas auxilia-los no processo dando-lhes a atenção.

## Referências

HELUANI, A. S. et al. Neuropsychological and quality of life assessment in patients with Parkinson's disease submitted to bilateral deep brain stimulation in the subthalamic nucleus. **Dement. neuropsychol.** vol.6, no.4, p.260-265, 2012.

SANTANA, C. M. F. et al. Efeitos do tratamento com realidade virtual não imersiva na qualidade de vida de indivíduos com Parkinson. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, vol.18, no.1, p.49-58, 2015.

THOMÉ, J. S. et al. Pacientes com doença de Parkinson sob assistência fisioterapêutica apresentam parâmetros pulmonares melhores do que controles sedentários. **Fisioter. Pesqui.** vol.23, no.1, p.30-37, 2016.

DIAS, A. E. et al. Telerreabilitação vocal na doença de Parkinson. **CoDAS**, vol.28, no.2, p.176-181, 2016.

GONDIM, I. T. G. O. et al. Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, vol.19, no.2, p.349-364, 2016.