



A Doença de Parkinson e Seus Impactos na Qualidade de Vida

REIS, Laura Tinoco¹
FILHO, Marcos Silva de Almeida²

RESUMO: A Doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa crônica que está cada vez mais presente nos dias atuais, devido, principalmente, ao aumento da expectativa de vida da população. Todavia, tal patologia ocasiona sérios impactos na vida do portador, tais como as dificuldades em realizar ações básicas do dia a dia mediante às alterações motoras e não motoras decorrentes da deterioração cognitiva. O objetivo deste estudo é evidenciar os impactos na qualidade de vida dos portadores da Doença de Parkinson e exemplificar algumas formas de terapia para melhorar a vivência dos acometidos na sociedade. A metodologia empregada consiste em uma revisão bibliográfica, com a utilização de artigos científicos, publicações em revistas e livros relacionados às áreas da Saúde e Medicina. Portanto, o estudo demonstrou a importância de um tratamento multidisciplinar na melhora de qualidade de vida dos portadores da Doença de Parkinson, além da existência de uma rede de apoio familiar, a fim de que o indivíduo tenha o suporte necessário para realizar atividades cotidianas com êxito, diminuindo as dificuldades decorrentes de tal patologia neurodegenerativa.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Neurodegenerativa; Qualidade de vida.

ABSTRACT: Parkinson's disease is a chronic neurodegenerative disease that is increasingly present nowadays, mainly due to the increase in life expectancy of the population. However, this pathology causes serious impacts on the patient's life, such as difficulties in carrying out basic day-to-day actions through motor and non-motor changes resulting from cognitive deterioration. The objective of this study is to highlight the impacts on the quality of life of people with Parkinson's disease and to exemplify some forms of therapy to improve the experience of those affected in society. The methodology used consists of a bibliographical review, with the use of scientific articles, publications

¹Aluna do 4º período do Curso de Medicina da FAMESC, Campus de Bom Jesus do Itabapoana, RJ. E-mail: lauratinocoreis33@gmail.com

²Aluno do 4º período do Curso de Medicina da FAMESC, Campus de Bom Jesus do Itabapoana, RJ. E-mail: msalmeida24@gmail.com



in magazines and books related to the areas of Health and Medicine. Therefore, the study demonstrated the importance of a multidisciplinary treatment in improving the quality of life of people with Parkinson's disease, in addition to the existence of a family support network, so that the individual has the necessary support to carry out daily activities successfully. , reducing the difficulties arising from such neurodegenerative pathology.

Keywords: Parkinson's disease; Neurodegenerative; Quality of life.

INTRODUÇÃO

Há em vista que a expectativa de vida mundial está aumentando gradativamente devido aos inúmeros avanços médico-tecnológicos, sendo assim, paralelamente, está ocorrendo a maior incidência de doenças relacionadas à idade, como algumas doenças crônicas e degenerativas, tendo como um exemplo, a Doença de Parkinson.

Esta patologia tem origem neurológica, na qual o Sistema Nervoso Central é afetado degenerativamente em uma região conhecida como Substância negra (porção do mesencéfalo responsável pela produção de dopamina no cérebro), sendo considerada a segunda Doença neurodegenerativa que mais acomete indivíduos idosos.

O presente capítulo tem como finalidade abordar a neurofisiologia da Doença de Parkinson (DP) e seus impactos na qualidade de vida de seus portadores, na busca de facilitar a compreensão dessa patologia por meio de uma revisão de literatura com base em artigos científicos, livros e capítulos de livros publicados principalmente do ano de 2015 até a atual data.

METODOLOGIA

O atual trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica a qual foram consultados artigos publicados em periódicos virtuais, tais como PubMed, SciELO e Google acadêmico, tendo como termos MeSH (Medical Subject Heading) utilizados na pesquisa foram “Parkinson”, “Brain”, “Quality of life” e “Degenerative disease”. Foi dada preferência à utilização de artigos mais recentes datados entre 2007 e 2021 e estão presentes na língua inglesa e portuguesa. Embora alguns artigos publicados em anos anteriores tenham sido utilizados sempre que se mostrassem relevantes e pertinentes.



DESENVOLVIMENTO

Fisiopatologia da Doença de Parkinson

A Doença de Parkinson é uma patologia que afeta primordialmente o cérebro, causando a degeneração da Substância Negra, presente no Mesencéfalo, desencadeando distúrbios motores, sensitivos e podendo causar até mesmo uma debilidade total. Atualmente, a principal crença científica para a causa da perda neuronal nessa doença vem de fatores genéticos e ambientais e o acúmulo de determinadas proteínas, como a alfa-sinucleína (MELO, BARBOSA e CARAMELLI, 2006).

A deposição da proteína alfa-sinucleína caracteriza o grupo das sinucleinopatias, a qual a DP está integrada. Seu acúmulo exacerbado na rede neural forma o Corpúsculo de Lewy, o que antecede a morte e a degeneração neuronal. A principal porção afetada nessa patologia é a sintetizadora dopaminérgica (responsável pelo prazer, pela motivação, estímulo da via direta e inibição da via indireta) (CABREIRA e MASSANO, 2019; KLEBER, 2020).

Decorrentemente da perda neuronal dopaminérgica da substância negra, há uma diminuição da relação entre a dopamina e do lobo frontal cerebral, que acomete também o córtex pré-frontal. A disfunção no lobo frontal causa principalmente o déficit de memória e dificuldade motora, enquanto o acometimento do córtex pré-frontal afeta diretamente o controle emocional, a atenção e a capacidade cognitiva do indivíduo (MELO, BARBOSA e CARAMELLI, 2006; CRITIS, 2010).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico primário é feito pela análise clínica do paciente, tendo primeiro sintoma visível da doença os tremores periféricos em repouso, que acomete pelo menos metade dos pacientes. Algumas outras manifestações sintomáticas são comuns, tais como rigidez, bradicinesia e alterações posturais. Mesmo que sejam os sintomas mais comuns,



a Doença de Parkinson pode apresentar características clínicas não motoras (SILVA *et al.*, 2021).

As principais manifestações sintomáticas motoras são: bradicinesia, caracterizada pela diminuição progressiva da velocidade e amplitude dos movimentos alternados e repetidos, podendo se manifestar na voz, na escrita, na face ou no corpo inteiro; rigidez, que é o aumento do tônus muscular, havendo resistência acentuada na realização de determinado movimento; tremor de repouso, caracterizado pelo movimento involuntário, com ritmo e oscilatório; alterações de postura e marcha, relacionadas com a postura fletida e com marcha lenta (passos curtos e baixos).

Também há o desencadeamento de manifestações sintomáticas não motoras como a deterioração cognitiva, depressão, alucinações, apatias, demência, alterações urinárias e até disfunção sexual, que devem ser tratados e acompanhados juntamente com um especialista psicólogo ou psiquiátrico (CABREIRA e MASSANO, 2019).

Além do diagnóstico clínico, o exame de imagem pode ser uma alternativa para a confirmação da Doença de Parkinson, como o exame de Cintilografia Cerebral, que mapeia os receptores dopaminérgicos e a quantidade de dopamina no núcleo estriado. Outro método é a Ultrassonografia Transcraniana, que observa a ecogenicidade (quanto um material reflete ou permite a passagem das ondas de ultrassom) na região da substância negra do mesencéfalo (SILVA, 2021).

TRATAMENTO E QUALIDADE DE VIDA

Um diagnóstico precoce é fundamental para que se possa adotar métodos que diminuam os sintomas da doença, pois caso não seja feito, haverá um enorme comprometimento na qualidade de vida do paciente, acarretando em alterações até mesmo do estado mental e de relacionamento social do indivíduo (MALAK *et al.*, 2017).

Cada paciente deve ter um tratamento individualizado, visto que cada um possui seus próprios sintomas, interações fisiológicas únicas para cada medicamento e necessidades sociais e emocionais específicas que devem ser levados em conta durante a consulta e a prescrição de seu tratamento (LUZ, 2017).

A DP é uma doença sem métodos profiláticos, tendo como tratamento mais comum apenas a diminuição dos sintomas apresentados em cada estágio da doença, por



exemplo, no estágio inicial, quando os sintomas não afetam a qualidade de vida do paciente, apenas uma fisioterapia é o suficiente, não sendo necessário a utilização de medicamentos sintomáticos, uma vez que podem causar efeitos colaterais (PINHEIRO e BARBOSA, 2018).

A atividade física deve ser feita regularmente, juntamente com a utilização de fármacos, pois contribui para a diminuição da atrofia muscular, aumentando a mobilidade e a independência do paciente, podendo até mesmo retardar a progressão da doença, pois induzem a secreção de hormônios que auxiliam na neuroproteção e neuroplasticidade de neurônios dopaminérgicos (LUZ, 2017).

A musicoterapia também é uma modalidade terapêutica utilizada em alguns casos de tratamento para DP, e consiste na utilização de música (melodia, harmonia, som e ritmo), visando a melhora de vida do paciente quanto à sintomatologia. Seus efeitos benéficos são visíveis devido à melhoria de suas ações, ordem físicas, biológicas, psicológicas e sociais, pois além de melhorar a convivência com o próximo, melhora a convivência consigo mesmo (SILVA, 2021).

Alguns estudos relatam que os portadores da Doença de Parkinson, dando ênfase aos idosos, que são os mais acometidos pela doença, enfrentam muitos impactos, especialmente os relacionados a questões motoras e emocionais. Já em relação aos impactos da doença na família dos portadores, pode-se citar a sobrecarga de trabalho, questões financeiras e emocionais dos cuidadores familiares (SANTOS *et al.*, 2019).

Pacientes relatam que ao serem diagnosticados com a DP, precisam aceitar da melhor maneira, pois têm a consciência de que a partir daquele momento suas vidas sofreriam modificações irreversíveis e progressivas, necessitando de estímulos sociais, familiares e profissionais para o enfrentamento da doença, para que não influencie de forma negativa na qualidade de vida desses indivíduos (SANTOS *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Fica evidente que a qualidade de vida física e mental do paciente é afetada depois do diagnóstico da Doença de Parkinson, porém é extremamente necessário que haja um acompanhamento medicamentoso e psicológico, lidando com as questões e limitações que serão enfrentadas a partir daquele dia. A família do portador também deve se



disponibilizar para a melhor adequação dos cuidados com o indivíduo, expressando ao paciente que terá o apoio necessário para o enfrentamento dessa patologia.

Além disso, novas pesquisas não de ser necessárias para uma melhora definitiva da qualidade de vida, tanto do paciente quanto de seu ciclo social, não dependendo apenas de métodos que aliviam seus sintomas, como o tratamento medicamentoso ou a prática de exercícios físicos, entre outras terapias. Pois todo o entorno é afetado quando um indivíduo sofre, pois se sente incapaz de realizar simples atividades diárias, interferindo em toda a saúde mental de um grupo social dentro da população.

REFERÊNCIAS

CABREIRA, Verónica; MASSANO, João. Doença de Parkinson: Revisão Clínica e Atualização. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 10, p. 661-670, 2019.

CRITIS, Maria. Aspectos neuropsicológicos do córtex pré-frontal. **Instituto de Psicologia Aplicada e Formação Especializada em Neuropsicologia Clínica**. São Paulo, 2010.

KLEBER, Fabrício; VIEZZER, Samuel. Fisiologia dos Núcleos da Base: controle do fluxo motor. **Vitallogy**, 2020.

LUZ, Kátia; CORONAGO, Virgínia. A Doença de Parkinson na Pessoa Idosa e a Relação com sua Qualidade de Vida. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11, n. 35, 2017.

MALAK, Ana Lara *et al.* Symptoms of depression in patients with mild cognitive impairment in Parkinson's disease. **Dement Neuropsychol**, v. 11, n. 2, p. 145-153, 2017.

MELO, Luciano; BARBOSA, Egberto; CARAMELLI, Paulo. Declínio cognitivo e demência associados à doença de Parkinson: características clínicas e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 4, p. 176-183, 2007.



PINHEIRO, José; BARBOSA, M. T. Doença de Parkinson e Outros Distúrbios do Movimento em Idosos. In: FREITAS, E. V. D.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 360-370.

SANTOS, Joice *et al.* Impactos da Doença de Parkinson na vida dos idosos. **Revista Desafios**, v. 6, n. 4, 2019.

SILVA, Ana Beatriz *et al.* Doença de Parkinson: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 41853-41874, 2021.