



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PARKINSON

WATHIER, Gislaine de Oliveira¹
CASAROTTO, Veronica Jocasta²

RESUMO: A doença de Parkinson vem a afetar as células nervosas localizadas nos gânglios basais responsáveis pela produção de dopamina², avinda a degeneração dessas células decorre em vários sintomas, mas com tratamento somente por via medicamentosa, cirúrgica e fisioterapêutica. Este estudo tem por objetivo é trazer a eficácia do tratamento fisioterapêutico em relação aos portadores da doença de Parkinson, sendo assim foram selecionados artigos a partir de 2020 a 2022 na Língua Portuguesa. A fisioterapia quando associada a fatores indicados na medicina no tratamento da DP tem grande eficiência para retardar os seus sintomas, sobretudo quando a patologia é descoberta no se estágio inicial, oferecendo a melhoria de qualidade de vida do/a paciente. Fatores como tremores, , a falta de equilíbrio, a rigidez muscular, lentidão de movimentos são algumas da consequências da doença e sendo o principal fator de dependência do paciente de uma outra pessoa realização de atividades cotidianas, portanto, uma das principais evidências da importância e da eficácia do profissional fisioterapeuta, onde este busca proporcionar a minimizar os prejuízos decorrentes da DP .A fisioterapia tem um papel importante no tratamento do/a portador/a da doença de Parkinson proporcionando a melhora do seu estado físico geral, objetivando sobretudo, a restauração e/ou manutenção da função, além do incentivo à realização independente de atividades de vida diária.

Palavras-chave: Fisioterapia. Parkinson. Tratamento. Qualidade de vida.

ABSTRACT: Parkinson's disease affects the nerve cells located in the basal ganglia responsible for the production of dopamine. This study aims to bring the effectiveness of physiotherapeutic treatment in relation to patients with Parkinson's disease, so articles were selected from 2020 to 2022 in Portuguese. Physiotherapy, when associated with factors indicated in medicine in the treatment of PD, is highly efficient in delaying its symptoms, especially when the pathology is discovered in its initial stage, offering an improvement in the patient's quality of life. Factors such as tremors, lack of balance, muscle stiffness, slowness of movement are some of the consequences of the disease and being the main factor of the patient's dependence on another person to carry out daily activities, therefore, one of the main evidences of the importance and of the effectiveness of professional physiotherapists, where they seek to minimize the damage resulting from PD .Physiotherapy has an important role in the treatment of people with Parkinson's disease, providing an improvement in their general physical state, aiming above all at restoring and/or maintenance of function, in addition to encouraging the independent performance of activities of daily living.

Keywords: Physiotherapy. Parkinson. Treatment. Quality of life.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Ajes (Juara/Mato Grosso). E-mail:gislaine.wathier.acad@ajes.edu.br

² Fisioterapeuta



1 INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson se apresenta como um transtorno neurodegenerativo muito comum na população idosa depois de Alzheimer. Habitualmente a doença aparece entre os 50 a 79 anos, causando a degeneração das células nervosas da substância negra. Oliveira (2021) aponta que a biomedicina vem mostrando os problemas de ordem motora que a doença, de Parkinson causa ao seu/sua portador/a.

Esse conjunto de células atingidas que são responsáveis pela dopamina que tem uma importante participação em várias partes do nosso corpo, como o controle motor, o prazer, a cognição, a atenção, as funções endócrinas, o humor, dentre outros processos. Nessa diminuição na produção dos neurotransmissores dopaminérgicos vem a aparecer sintomas da doença de Parkinson, entre eles a rigidez muscular, o tremor em repouso, e a bradicinesia que vem a ser movimentos lentos, além do desequilíbrio, da alteração nos movimentos faciais, os distúrbios na fala e comprometimento da função respiratória, da função cognitiva e se tendo a associação de sintomas como a depressão, dores, insônia e distúrbios do sistema urinário. Sendo uma patologia ainda sem cura afeta severamente a função motora e cognitiva do/a paciente, sendo relevante o tratamento fisioterapêutico com medicamentos periquitos e alguns casos uma cirurgia, para assim se atribuir uma melhora física e psicológica ao paciente (ARAUJO, 2022).

O objetivo desse estudo é demonstrar os benefícios do tratamento fisioterapêutico em relação aos portadores da doença de Parkinson, minimizando os sintomas decorrentes e trazendo maior independência e uma qualidade de vida aos pacientes.

2 METODOLOGIA

O objetivo desse estudo é demonstrar os benefícios do tratamento fisioterapêutico em relação aos portadores da doença de Parkinson, minimizando os sintomas decorrentes e trazendo maior independência e uma qualidade de vida aos pacientes. Este trabalho é resultante de uma revisão da literatura se utilizando de bases de dados da SciELO, do Portal

² A dopamina (DA) é um neurotransmissor monoaminérgico, que tem funções cerebrais e no cérebro e no corpo. Os receptores de dopamina são subdivididos em D1, D2, D3, D4 e D5, conforme a localização no cérebro e sua função. A dopamina é produzida pela substância negra na área tegmental ventral (ATV). A dopamina envolve o controle de movimentos, de aprendizado, de humor, das emoções, da cognição e da memória. É uma precursora natural tanto da adrenalina e da noradrenalina, demais catecolaminas com uma função estimulante do sistema nervoso central. A deficiência da dopamina está associada a transtornos neuropsiquiátricos como a doença de Parkinson (HUBNER, 2021).



Periódicos CAPES e do Google Acadêmico.

Foram selecionados artigos a partir de 2020 a 2022 salvo, literaturas clássicas, com temas relacionados à atuação da fisioterapia na doença de Parkinson. Sendo os resultados apresentados de forma descritiva.

A pesquisa foi realizada dentro do idioma nacional e se utilizando dos descritores: Fisioterapia. Parkinson. Tratamento. Qualidade de vida.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 DOENÇA DE PARKINSON

Algumas informações referentes a doença de Parkinson ponderam que a intervenção fisioterapêutica é muito eficaz na melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes portadores da doença dessa doença (SILVA et al., 2022).

A doença foi descrita pela primeira vez pelo médico James Parkinson em 1817, sendo a princípio chamada de paralisia agitada, sendo uma doença crônica degenerativa que atinge o sistema nervoso central do/a portador/a. A patologia atinge diretamente os gânglios basais e diminuindo a produção da dopamina, neurotransmissora, afetando diretamente o sistema motor. Nesses casos, o médico neurologista, precisa solicitar exames para a confirmação da patologia, como a tomografia computadorizada, da ressonância magnética, entre outros exames; para se confirmar a DP e descartando outras doenças neurológicas (BISPO, 2021).

Devido a essa alteração dentro do sistema nevoso central, surgindo os sintomas, que são bem conhecidos, no caso dos tremores, da rigidez, da lentidão ao na execução de movimentos simples e elaborados; sintomas bem visíveis nos braços e nas mãos, entretanto, os mesmos podem ser observados na face ou mesmo na língua do acometido (ALVES e GARCIA JÚNIOR, 2022). Ainda em relação aos sintomas que não são motores, a literaturas e diversos artigos trazem que com o tempo e com o avanço da doença e da dificuldade neurocognitiva o paciente piora, evoluindo com as dificuldades em resolução de problemas, com teste de memórias e na percepção (PEREIRA, NUNES e SANTOS, 2022).

3.2 INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Algumas restrições trazidas pela doença de Parkinson aos seus portadores, os limitando a realizar atividades básicas e os retirando do meiosocial; assim a orientação de profissionais preparados é eficaz no tratamento dos parkinsonianos. A DP por ser uma doença crônica



progressiva e que ao seu início tem um tratamento medicamentoso, comumente todo remédio utilizado por tempo perde sua eficácia com o tempo. A cirurgia não é recomendada a todos. Os pacientes, é importante que antes da submissão do/a paciente, este precisa ser atendido a um protocolo para saber a viabilidade da cirurgia, sendo assim, a terapia de reabilitação é incluída dentro dos protocolos de tratamento (ALBUQUERQUE e FARIA, 2020).

O medicamento mais utilizado nesses casos vem a ser a Levodopa, um composto convertido em dopamina no cérebro, isoladamente é o medicamento mais utilizado e eficaz no tratamento medicamentoso da DP, ao entrar em contato com o sistema nervoso central há uma produção de dopamina, célula em insuficiência devido descarboxilação. em razão da doença (VASCONCELLOS, et al. 2020).

A escala Hoehn e Yahr, desenvolvida em 1997 aponta cinco estágios de classificação, onde o I vem a ser mais leve e o V o mais avançado, a escala é usada na medição do o nível de incapacidade sobre os sinais e os sintomas da doença em cada paciente com DP (SILVA, 2020).

Tabela 1: Escala de Hoehn e Yahr

ESTÁGIO 0	Nenhum sinal da doença
ESTÁGIO 1	Doença unilateral
ESTÁGIO 1,5	Envolvimento unilateral e axial
ESTÁGIO 2	Doença bilateral sem déficit de equilíbrio
ESTÁGIO 2,5	Doença bilateral leve, com recuperação no "teste do empurrão"
ESTÁGIO 3	Doença bilateral leve a moderada; alguma instabilidade postural; capacidade para viver independente
ESTÁGIO 4	Incapacidade grave, ainda capaz de caminhar ou permanecer de pé sem ajuda
ESTÁGIO 5	Confinado à cama ou cadeira de rodas a não ser que receba ajuda.

Fonte: (SILVA, 2020).

A DP não é somente caracterizada com sintomas musculoesqueléticos, afeta ainda as funções não motoras, como a deficiência cognitiva na função executiva e memória, no tempo de reação prologado, além da depressão, de distúrbios respiratórios, dentre outros (JÚNIOR et al., 2022).

Há uma exceção comum da DP que abrange cerca de 40% dos portadores que vem a ser o déficit cognitivo, caracterizado com a falta de atenção e da dificuldade com raciocínio lógico. O tratamento cognitivo do paciente é aplicado pelo fisioterapeuta com um o método



que busca tarefas que envolvam o domínio cognitivo, trazendo como um dos benefícios a velocidade na função executiva e o processamento das informações. (NETO et al.,2022).

As lesões causadas pela doença de Parkinson no sistema nervoso são tratadas pela fisioterapia neurofuncional, dentro de cada estágio da doença do paciente. A fisioterapia neurofuncional de alta intensidade é relacionada a maiores benefícios, pois o cérebro entra em treinamento constante. O responsável pelo tratamento pode se utilizar de diversas técnicas neuro funcionais para tratamento do paciente, como a neuro modulação clínica na DP, o treinamento de duplas tarefas, a terapia de realidade virtual dentre outras técnicas, dentro de cada perfil de cada pessoa submetida ao tratamento. (SANTOS e FERRO. 2022).

É importante a reabilitação cognitiva dentro de comandos vocais e visuais para estimulação da memória do paciente, onde os mesmos ainda fizeram testes em grupos de parkinsonianos por 6 meses, esses treinos foram divididos em semanas, com cada semana dividida em três tipos de treinos, começando por treinamento neuromuscular proprioceptiva, na metade da semana havendo treinos voltados para a postura e o ortostatismo e, por fim, a estimulação de marcha e o equilíbrio (GONDIM e CORIOLANO, 2022).

Os parkinsonianos que são submetidos a programas de tratamento fisioterapêutico geralmente chegam no tratamento com sintomas mais exacerbados, o tratamento assim é focado nas queixas principais do paciente e na prevenção do agravamento dos sintomas. Comumente os objetivos do tratamento são o ganho de amplitude de movimento, a prevenção de quedas, a melhoria da marcha e a estabilidade. Os ganhos são obtidos ainda com alongamento da musculatura encurtada e com extensores da coluna e do quadril, além do treino de marcha, do fortalecimento dos músculos, onde o tratamento vem a apresentar bons resultados (FERREIRA, et al.,2022).

Santos et al. (2022) trazem que que um programa baseado em tratamentos com exercícios precisa ser focado em movimentos funcionais; como a extensão, a adução e a rotação, trabalhando vários segmentos do corpo, para que esse paciente obtenha uma amplitude total dos seus movimentos, os autores afirmam ainda que os estímulos tácteis, verbais e auditivos são essenciais no sucesso do tratamento. O tratamento elaborado pelo fisioterapeuta os exercícios respiratórios, pois a doença afeta prejudicialmente todo o sistema respiratória do paciente. A redução da amplitude torácica pode causar uma alteração na função respiratória dos parkinsonianos, limitando sua expansibilidade pulmonar e uma elevação de suas estruturas torácicas.



Para Silva (2021) observa o ganho da função respiratória dos pacientes com Parkinson, com alongamentos combinados a exercícios respiratórios e mobilização onde o paciente foi submetido a um tratamento de cinco meses onde foram realizadas provas pulmonares antes e depois do programa, evidenciando uma positividade em torno do problema tratado.

A fisioterapia tem um papel importante para a reabilitação de limitações funcionais e cognitivas dos pacientes parkinsonianos. Há programas fisioterapêuticos como no caso da cinesioterapia e dos exercícios respiratórios, envolvendo a realidade virtual e a fisioterapia aquática como os tratamentos mais utilizados e trazendo diversos benefícios aos pacientes, melhorando a marcha, a capacidade aeróbica, a mobilidade, o trabalho cognitivo; o aumento do equilíbrio, a diminuição da rigidez muscular e a manutenção da independência funcional (GUIMARÃES et al., 2022).

A fisioterapia direcionada aos pacientes parkinsonianos objetiva mitigar problemas motores devido aos sintomas primários da doença como os secundários, buscando a independência para realização de atividades cotidianas e melhorando a qualidade de vida, através ainda do uso de aparelhos auxiliares (SILVEIRA, et al. 2022).

A fisioterapia ao minimizar a perda progressiva da capacidade motora e da aprendizagem de comportamentos evita acidentes como as quedas. A fisioterapia surge como ferramenta fundamental aos pacientes com a Doença de Parkinson, sendo aplicada inicialmente no estágio inicial da patologia; atuando diretamente nos sinais e nos sintomas da doença (CRUZ, 2022). O tratamento fisioterapêutico precisa ser precoce, sendo importante na prevenção de complicações futuras. Havendo a precisão de exercícios de relaxamento como os balanços suaves e de rotação, além dos exercícios de flexibilidade para a amplitude de movimentos ativos e passivos além dos exercícios de mobilidade na realização de movimentos funcionais, como rolar e/ou fazer as transições de decúbitos, havendo o treino de marcha se utilizando pistas visuais, obstáculos na facilitação neuromuscular proprioceptiva, e as adaptações funcionais que facilitem a vida do idosos parkinsonianos (SLVA et al., 2021).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a fisioterapia tem uma grande eficácia aos portadores da doença de Parkinson, ponderando que por ser uma doença que não há cura, a fisioterapia quando associada a demais tratamentos é muito relevante, a doença vem a acometer grande parte do sistema motor, impossibilitando que o indivíduo venha a realizar tarefas simples no cotidiano



no seu estágio avançado; e a desempenho do fisioterapeuta é imprescindível para trazer aos pacientes o máximo de independência, mantendo uma integridade física e mental e diminuindo os sintomas motor ou não motor.

A doença de Parkinson é um transtorno neurodegenerativo mais comum após o Alzheimer, entre a população idosa. A fisioterapia para o mal de Parkinson possui um papel importante ao tratamento desse indivíduo portador da doença, proporcionando uma melhora ao seu estado físico em geral, objetivando principalmente a restauração e/ou a manutenção da função, incentivando à realização de atividades de vida diária de modo independente, lhe dando mais qualidade de vida. A fisioterapia enriquece além dos aspectos motores os psicológicos, melhorando a qualidade de vida, ajudando uma maior independência dentro da realização de atividades e dessa forma se evitando posturas inadequadas e as deformidades que podem muito agravar os sintomas.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D. C.; FARIA, J. L. C. de. Efeitos da hidroterapia nas disfunções motoras da doença de Parkinson. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 02, n. 01, p. 115-150, 15 jan. 2022
- ALVES, W. C.; GARCIA JÚNIOR, E. M. Efeitos da fisioterapia aquática no tratamento da doença de Parkinson: um estudo de revisão. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 60–67, 2022.
- ARAÚJO, G. G. C. et al. O Papel da Fisioterapia no Acompanhamento de Idosos Diagnosticados Com Doença de Parkinson. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 10, p. 179-189, 2022.
- BISPO, Yasmin Varjão Gama et al. Eficácia da fisioterapia aquática na reabilitação de pacientes idosos com a doença de Parkinson: revisão sistemática. **Ciência em Movimento - Biociências e saúde**, v. 23, n. 47, dezembro de 2021.
- FERREIRA, S.G; et al. Doença de Parkinson: Padrão epidemiológico de internações no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e13511124535, 2022
- GONDIM, Ihana. LINS, Carla. CORIOLANO, Maria. Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2022.
- GUIMARÃES, Bárbara Letícia da Fonseca et al. **Atendimento humanizado e fisioterapêutico em relação a qualidade de vida em pacientes com doença de Parkinson: uma revisão integrativa.**2022. 20 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Fisioterapia). Centro



Universitário AGES, Paripiranga, 2022

HUBNER, Luiza Johanna. **Papel da Dopamina e Motivação para o Esforço e Fadiga Mental.** 2021. 53 f. Trabalho Conclusão do Curso (Graduação em Ciências Biológicas). Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis 2021.

JÚNIOR, Pedro José da Silva et al. Manejo dos Sintomas Não Motores na Doença de Parkinson. **Rev. Cient. HSI** 2022; Mar(6):12-23

NETO, Celso Cláudio da Silva et al.. Papel da fisioterapia nas abordagens educativas em pacientes com Parkinson. **Rumos da informação** –volume 4, n.1, -julho/2022–ISSN 2675-5297

OLIVEIRA, Fabíola Silva de. **Contribuições da fisioterapia no tratamento conservador da Doença de Parkinson.** 2021. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia). Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes, 2021.

PEREIRA, Rafael Cruz. NUNES, Franciele Borges. SANTOS, Marcos Vinícios Ferreira dos. A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES BARIÁTRICOS: uma revisão integrativa, **Scire Salutis**: v. 12 n. 4 (2022): Scire Salutis - Ago, Set, out 2022

SANTOS, Giovanni Ferreira et al. Doença de Parkinson: Padrão epidemiológico de internações no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e13511124535, 2022.

SANTOS, Sheyla da Silva. FERRO, Thauan Narciso de Lima. Atuação do fisioterapeuta neurofuncional no paciente com Doença de Parkinson: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e5211225363, 2022

SILVA, Tainara Gomes da et al.. Atuação da fisioterapia na Doença de Parkinson. **Revista Saúde dos Vales.** Faculdade Unibras, V2 – N2– 2022.

SILVA, A. B. G. Doença de Parkinson: revisão de literatura. **Revista Brazilian Journal of Development**, 2021. 7(4).

SILVA, Gustavo Silveira da et al. Efeitos da facilitação neuromuscular proprioceptiva sobre variáveis cardiorrespiratórias: revisão narrativa da literatura **SAÚDE REV.**, Piracicaba, v. 21 n. 1, p. 165-179, 2021

SILVA, Maria José Gomes da. **Construção de uma cartilha educativa para portadores da doença de Parkinson no Hospital Universitário Walter Cantídio.** 2020. 137f.-Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2020.

SILVEIRA, D. et al. **O uso da escala de atividades básicas de vida diária para avaliação dos idosos com doença de Parkinson do lar da providência. vida diária**, [s. l.], 2022.

VASCONCELLOS, P. R. O et al. Exposição a agrotóxicos na agricultura e doença de Parkinson em usuários de um serviço público de saúde do Paraná. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 576-578, 26 dez. 2020.