



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**  
**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



**FABRÍCIA MOREIRA DA SILVA**

**DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL BASEADA EM  
EVIDÊNCIAS DA LITERATURA PARA PESSOAS E FAMILIARES SOBRE  
PARKINSON**

Manaus

2022



**FABRÍCIA MOREIRA DA SILVA**



**DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL BASEADA EM  
EVIDÊNCIAS DA LITERATURA PARA PESSOAS E FAMILIARES SOBRE  
PARKINSON**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientador: Prof. Dr. Darlisom Sousa Ferreira

Co-Orientadora: Prof. Dr.<sup>a</sup> Elizabeth Teixeira

Manaus

2022

### **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

S586 Silva, Fabrícia Moreira da  
DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA  
EDUCACIONAL BASEADA EM EVIDÊNCIAS DA  
LITERATURA PARA PESSOAS E FAMILIARES  
SOBRE PARKINSON / Fabrícia Moreira da Silva.  
Manaus : [s.n], 2022.  
43 f.: color.; 297 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Ferreira, Darlisom Sousa  
Coorientador: Teixeira, Elizabeth

1. Parkinson. 2. Tecnologia Educacional. 3. Educação  
em Saúde. I. Ferreira, Darlisom Sousa (Orient.). II.  
Teixeira, Elizabeth (Coorient.). III. Universidade do  
Estado do Amazonas. IV. DESENVOLVIMENTO DE  
TECNOLOGIA EDUCACIONAL BASEADA EM  
EVIDÊNCIAS DA LITERATURA PARA PESSOAS E  
FAMILIARES SOBRE PARKINSON

**Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463**

## Sumário

Resumo.....	5
Introdução.....	6
Metodologia.....	8
Resultados.....	10
Discussão.....	14
Conclusão.....	16
Referências.....	17
Anexos.....	19
Apêndices.....	23

## **DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL BASEADA EM EVIDÊNCIAS DA LITERATURA PARA PESSOAS E FAMILIARES SOBRE PARKINSON**

**Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educacional para o bem viver de pessoas que vivem com Parkinson. **Método:** Estudo metodológico realizado em três etapas: revisão de literatura, construção de um guia educacional, validação de conteúdo. A revisão foi do tipo integrativa. A construção do guia foi realizada no programa CANVA. A validação foi segundo o modelo de Pasquali, realizada em ambiente virtual e em âmbito nacional, com juízes especialistas da saúde, por meio de um questionário com escala de Likert. Utilizou-se a estatística descritiva para o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo, que para a validação deveria ser no mínimo 0,7

**Resultados:** Da revisão emergiram 10 temas geradores. Após a construção obteve-se a primeira versão do guia com 15 páginas. Na etapa de validação, participaram 7 especialistas e obteve-se o índice de validade de conteúdo global de 0,83. As sugestões guiaram a produção da versão final que ficou com 21 páginas. **Conclusão:** O guia foi considerado válido e adequado para o bem viver da população acometida pela doença de Parkinson, podendo assim mediar ações educativas realizadas por profissionais de saúde.

**Palavras- chaves:** Parkinson; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde.

## Introdução

Dentre as Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a doença de Parkinson é a segunda doença neurodegenerativa mais comum, o Parkinson (DP) é idiopático e age de uma forma lenta e progressiva, levando a limitação acentuada da produção de dopamina, que é o neurotransmissor responsável por levar informações para as mais variadas regiões do corpo, dessa forma o indivíduo pode apresentar sintomas como bradicinesia, instabilidade postural, acinesia e rigidez muscular. A DP aparece geralmente entre os 50 e os 80 anos de idade, principalmente por volta dos 70, apresentando uma maior prevalência em pacientes do sexo masculino<sup>(1)</sup>.

A doença de Parkinson (DP) é reconhecida principalmente por apresentar sinais e sintomas motor e intelectual, afetando cerca de 10 milhões de indivíduos no mundo, o aparecimento da DP está intimamente ligado a idade. A sua fisiopatologia é bastante complexa e está relacionada ao mau funcionamento dos sistemas neurotransmissores, causado pela diminuição progressiva dos neurônios dopaminérgicos na parte compacta da substância negra, levando a diminuição de dopamina no estriado<sup>(2)</sup>.

No entanto, nos últimos anos estudos mostraram que outras regiões cerebrais são acometidas na DP, logo sistemas como o noradrenérgico e serotoninérgico também estão relacionadas as manifestações clínicas dos pacientes<sup>(2)</sup>.

Os sintomas mais característicos do Parkinson são: rigidez muscular, dificuldades no equilíbrio, disfunções na marcha, tremor em repouso, podendo levar o paciente a um quadro de retraimento social, dependência para os afazeres diários, causando a perda da autonomia, fora as disfunções cognitivas e declínio intelectual que prejudicam a qualidade de vida<sup>(3)</sup>.

O maior problema para o portador da doença de Parkinson é a bradicinesia, pois é apresentada uma lentidão anormal dos movimentos voluntários, logo, as atividades diárias, como o banho, caminhada, escrita são executadas em um tempo maior. O diagnóstico é

demorado e realizado de uma forma clínica, no entanto, atualmente buscam biomarcadores da doença que auxiliem em um diagnóstico mais preciso <sup>(1,4)</sup>.

Os familiares são peças-chaves no diagnóstico da DP, pois normalmente eles são os primeiros a identificar os sinais e sintomas, além de serem fundamental na aceitação da doença e adesão aos tratamentos, logo, devem ser ouvidos e acolhidos por uma equipe multiprofissional assim como os pacientes <sup>(5)</sup>.

A doença de Parkinson possui uma sintomatologia que afeta várias áreas do corpo do idoso, prejudicando a rotina de seus portadores e favorecendo o enfraquecimento do estado físico, é imprescindível a criação de tecnologias que proporcionem conforto e bem-estar para o indivíduo. Os tratamentos da DP englobam geralmente uma equipe multidisciplinar, podendo conter médico, enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico e outros <sup>(6)</sup>.

Nesse sentido, emergiu o interesse em produzir uma tecnologia educacional com vistas a contribuir com o bem viver de pessoas que vivem com Parkinson. A justificativa deste estudo se deve a necessidade de uma produção validada que proporcione não somente a melhora do autocuidado, mas também na qualidade de vida no cotidiano dessas pessoas.

As tecnologias educacionais (TEs) são meios que buscam potencializar o processo de ensino e aprendizagem, espalhando conhecimento. A utilização das TEs cresce a cada dia, com várias possibilidades e inovações, a educação em saúde auxilia na prevenção de agravos e promoção da saúde, questão essencial para retardar a progressão das DCNTs.

Com o avanço tecnológico foram criados métodos de assistir um paciente com Parkinson, seja eles com foco nos sintomas motores ou não motores, no entanto, ainda não há tanta disseminação de conhecimento sobre as técnicas, e sim a utilização da terapia medicamentosa. Portanto, faz-se necessário a criação de um instrumento com o objetivo de propagar informações e proporcionar melhor qualidade de vida para pessoas com DP e familiares <sup>(7)</sup>.

Os guias têm como objetivo orientar as pessoas e disseminar informações necessárias sobre o que é discutido, tornando-se importante na área da saúde por trazer dicas sobre o manejo e cuidado correto baseado em evidências científicas para viver bem.

A partir do exposto, formulamos o seguinte objetivo: produzir e validar o conteúdo de um guia educativo sobre o autocuidado para pessoas que vivem com Parkinson.

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa metodológica com abordagem quantitativa, desenvolvida em três etapas: revisão de literatura, construção do guia, validação de conteúdo segundo o modelo de Pasquali. <sup>(8,9)</sup>

A etapa de revisão ocorreu no período de agosto de 2021 a janeiro de 2022, a produção de primeira versão da tecnologia educacional, de fevereiro a maio de 2022; a validação de conteúdo da tecnologia educacional com juízes especialistas, de junho a julho de 2022, e a construção da segunda versão da tecnologia educacional, julho a agosto 2022.

O estudo foi realizado em âmbito nacional, por meio digital, atingindo participantes da região norte e sul.

Na Etapa 1, revisão da literatura, a questão de pesquisa foi com base na estratégia PICO, uma metodologia voltada para a pesquisa não-clínica em que P= população, paciente ou problema, I= interesse e Co= contexto. Neste estudo, a população são as pessoas que convivem com Parkinson e cuidadores, o interesse são as orientações necessárias, para garantir qualidade de vida dos idosos; o contexto é o domiciliar. Diante disso, chegou-se a seguinte questão: Quais informações são necessárias às pessoas que tem Parkinson para garantir qualidade de vida em contexto domiciliar?

Estabelecida a questão da pesquisa foram definidos os critérios de inclusão e exclusão. Primeiramente foram selecionados os descritores para serem utilizados na busca nas bases de

dados, relacionados aos componentes da estratégia PICO, a saber: Doença de Parkinson; Qualidade de vida; Autocuidado; Educação em saúde; Orientações; Para a combinação dos descritores em saúde foi utilizado o operador booleano *and* e *or*.

Para a consulta foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos completos, disponíveis de forma gratuita, publicados nos últimos dez anos, idioma português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, editoriais, publicações duplicadas, que não respondessem à questão formulada.

Para a definição das informações extraídas dos estudos foi utilizada uma Ficha Documenta aplicada a cada uma das referências selecionadas com os seguintes tópicos: título, ano, nome do periódico, quantidade e perfil dos autores, tipo de artigo, objetivos, resultados, conclusões, ideias-chave sobre cuidados as pessoas com Parkinson.

Após a seleção dos estudos, eles foram avaliados, interpretados e foi produzida a síntese após a leitura exaustiva dos dados. Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura sintetizamos a produção científica de uma questão específica, no caso, informações necessárias às pessoas que convivem com Parkinson para garantir qualidade de vida a essas pessoas em contexto domiciliar. Da síntese, obtivemos os temas geradores.

Na Etapa 2, com base na síntese e temas geradores (resultado da Etapa 1), selecionamos os conteúdos preliminares e ilustrações; depois desenvolvemos a primeira versão da TE por meio do processo de edição e diagramação, obedecendo a critérios relacionados ao conteúdo (cuidados direcionados a pessoa com Parkinson) e estrutura-organização (formato impresso de guia), com atenção especial aos aspectos linguagem, layout, design e sensibilidade cultural.

Na Etapa 3, validação do conteúdo da tecnologia educacional, participaram os juízes especialistas, que foram selecionados por meio de critérios de inclusão (expertise no âmbito da TE, por consulta na plataforma Lattes) e exclusão (não responder contato eletrônico por 20 dias no período da coleta de dados).

Quanto à definição do número de juízes especialistas, considerou-se uma amostra entre 6 a 20 juízes, como indica Pasquali<sup>(9)</sup>. Assim, foram identificados 25 especialistas. Após convite, 8 aceitaram participar do estudo; após envio do instrumento, 7 devolveram no prazo estabelecido de 20 dias.

Aplicou-se a amostra probabilística não-intencional e a técnica “bola de neve”. A coleta de dados foi realizada via e-mail. Primeiro houve o encaminhamento de um e-mail convite. Após resposta, envio de novo e-mail com uma via da TE em PDF, uma via do instrumento e uma via do Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio de um formulário na plataforma Google Forms. O instrumento validado é organizado em uma escala tipo Likert. Cada juiz-especialista expressou sua avaliação a partir de graus de de 1 a 4, sendo 1 (Totalmente adequado), 2 (Adequado), 3 (Parcialmente adequado), 4 (Inadequado).

A partir do instrumento dos juízes obteve-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC); o índice foi calculado por meio do somatório de concordância dos itens marcados como “1” e “2”, dividido pelo total de respostas.

Após a coleta, os dados foram inseridos em uma planilha no Microsoft Excel®, versão 2013; posteriormente foram tratados estatisticamente. A análise quantitativa pautou-se em obter um IVC igual ou superior a 70%.

O estudo é um subprojeto de um projeto integrado e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 88932418.3.0000.5014).

## Resultados

Na primeira fase foram selecionados 18 artigos. A partir da leitura chegou-se aos temas geradores que guiaram a construção da tecnologia educacional (Tabela 1).

**Tabela 1** – Temas geradores segundo frequência de citação nos artigos selecionados. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Temas geradores	Frequência (%)
O que é o Parkinson?	18 (100%)

Sinais e sintomas	18 (100%)
Como se desenvolve a DP?	18 (100%)
Autonomia e autogestão	02 (11%)
Saúde mental	04 (22%)
Alimentação	01 (5%)
Atividades físicas	03 (17%)
Musicoterapia e dança	02 (11%)
Acompanhamento multidisciplinar	09 (50%)
O cuidador	02 (11%)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Na etapa de construção da tecnologia, os temas geradores foram divididos em dois tópicos que correspondem a duas partes do guia: 1) sobre o Parkinson, sinais e sintomas e como se desenvolve a DP; 2) Autonomia e autogestão, saúde mental, alimentação, atividade física, musicoterapia e dança, acompanhamento multidisciplinar e sobre o cuidador.

A partir disso foi desenvolvida a primeira versão da tecnologia educacional e intitulada “O guia: Parkinson: dicas para viver bem”, continha 15 páginas e foi desenvolvida no programa CANVA, tanto edição quanto diagramação.

Na parte de validação, preencheram o instrumento 7 participantes, sendo 6 enfermeiros e 1 fonoaudiólogo, 6 do sexo feminino e 1 do masculino, quanto o local de residência 6 são da região norte e 1 do sul. Com tempo de formação de 2 a 24 anos, quanto a formação 71,4% são mestres e 28,6% possuem doutorado.

No primeiro domínio avaliado pelos juízes-especialistas, denominado “Objetivos”, houve 6 marcações para TA (17,1%), 26 para A (74,3%) 2 para PA (5,7%) e 1 para I (2,8%), totalizando um IVC de 0,91 (Tabela 2)

**Tabela 2** – Respostas dos juízes-especialistas da área da saúde no domínio “Objetivos”. Manaus, AM, Brasil, 2022

Item	Valores				IVC*
	TA	A	PA	I	
Objetivos	1	2	3	4	

1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades de pessoas com Parkinson	1	5	1	0	0,85
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida de pessoas com Parkinson	1	6	0	0	0,85
1.3 As informações/conteúdos convidam e/ou instigam mudanças de comportamento e atitude	1	5	1	0	0,85
1.4 As informações/conteúdos podem circular no meio científico da área	1	6	0	0	1
1.5 As informações/conteúdos atendem aos objetivos de instituições que trabalham com pessoas com Parkinson	2	4	0	1	0,85
<b>Escore</b>	6	26	2	1	35
<b>Percentual</b>	17,1%	74,3%	5,7%	2,8%	100%
<b>IVC total</b>			0,91		

\*Nota: 1. TA= Totalmente Adequado; 2. A= Adequado; 3. PA= Parcialmente Adequado; 4. Inadequado; IVC= Índice de Validação de Conteúdo.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

No domínio “Estrutura e Apresentação” houve 14 marcações para TA (17%), 48 para A (57%) 19 para PA (23%) e 3 para I (3%), totalizando um IVC de 0,74 (Tabela 3)

**Tabela 3** – Respostas dos juízes-especialistas da área da saúde no domínio “Estrutura e Apresentação”. Manaus, AM, Brasil, 2022

Item	Valores				
	TA	A	PA	I	IVC*
Estrutura e Apresentação	1	2	3	4	
2.1 O material educativo é apropriado para pessoas com Parkinson	3	3	0	1	0,85
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetivas	2	4	0	1	0,85
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	3	4	0	0	1
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural de pessoas com Parkinson	0	4	3	0	0,57
2.5 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto	0	5	2	0	0,71
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	0	2	4	1	0,29
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento de pessoas com Parkinson	0	4	3	0	0,57
2.8 As informações da capa, apresentação, sumário e palavras finais são coerentes	0	5	2	0	0,71
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados	1	6	0	0	1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes	1	4	2	0	0,71
2.11 O material está apropriado	0	4	3	0	0,57
2.12 O número de páginas está adequado	4	3	0	0	1

<b>Escore</b>	14	48	19	3	84
<b>Percentual</b>	17%	57%	23%	3%	100%
<b>IVC total</b>	0,74				

\*Nota: 1. TA= Totalmente Adequado; 2. A= Adequado; 3. PA= Parcialmente Adequado; 4. Inadequado; IVC= Índice de Validação de Conteúdo.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O domínio “Relevância” teve 6 marcações para TA (17%), 28 para A (80%), 2 para PA (6%)

e 0 para I (0%), totalizando um IVC DE 0,97. (Tabela 4).

**Tabela 4** – Respostas dos juízes-especialistas da área da saúde no domínio “Relevância”. Manaus, AM, Brasil, 2022

Item Relevância	Valores				
	TA 1	A 2	PA 3	I 4	IVC*
3.1 Os temas do material retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	2	5	0	0	1
3.2 O material permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos (hospitalar e domiciliar)	0	6	1	0	0,86
3.3 O material propõe a construção de conhecimentos para pessoas que vivem com Parkinson	1	6	0	0	1
3.4 O material aborda os assuntos necessários para pessoas que vivem com Parkinson	2	5	0	0	0,71
3.5 O material está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde	1	6	0	0	1
<b>Escore</b>	6	28	2	0	35
<b>Percentual</b>	17%	80%	6%	0%	100
<b>IVC total</b>	0,97				

\*Nota: 1. TA= Totalmente Adequado; 2. A= Adequado; 3. PA= Parcialmente Adequado; 4. Inadequado; IVC= Índice de Validação de Conteúdo.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O guia obteve 26 marcações TA (17%), 102 A (66%), 23 PA (16%) e 4 I (1%).

Totalizou-se um IVC global de 0,83 (83%).

Os juízes especialistas sugeriram as seguintes alterações, a inclusão de um personagem para o guia ficar mais interativo, acrescentar no final espaço para datas das consultas médicas, melhorar a linguagem, para que seja mais acessível ao público-alvo, aprimorar as ilustrações, abranger o público jovem, visto que a doença de Parkinson pode afetar pessoas mais novas mesmo a maior população afetada serem os idosos e acrescentar lugares onde possa ser realizados as atividades.

A segunda versão do guia foi reestruturada de acordo com as sugestões dos juízes e ficou organizada em capa, sumário, apresentação, parte 1 (O que é o Parkinson, sinais e sintomas e como se desenvolve a DP), parte 2 (Autonomia e autogestão, saúde mental, alimentação, atividade física, musicoterapia e dança, acompanhamento multidisciplinar e o cuidador), consultas e exames, referências e anotações. Esta versão ficou com 21 páginas.

## **Discussão**

Com o passar dos anos a quantidade de pessoas diagnosticadas com Parkinson aumentará, isso está ligado diretamente ao aumento da expectativa de vida, e como consequência o envelhecimento da população. Paralelo a isso por se tratar de uma doença neurodegenerativa, mesmo com os tratamentos necessários, a DP pode causar consequências importantes e irreversíveis <sup>(10)</sup>.

A preservação da qualidade de vida de pacientes diagnosticados com DP é um desafio para os profissionais de saúde, colocando como prioridade o bem viver e autonomia desses pacientes. Existem três grandes intervenções, são elas: o estímulo a atividades físicas, métodos que incentivem a melhora do desempenho ocupacional, intervenções individualizadas que busquem o desenvolvimento cognitivo e comportamental <sup>(3)</sup>.

O Parkinson tem sintomas motores como bradicinesia, rigidez, tremor de repouso, alterações posturais e na marcha e não motores como manifestações neuropsiquiátricas (deterioração cognitiva, depressão, ansiedade, psicose, apatia e fadiga); queixas gastrointestinais como disfagia, enfiamento e constipação; autonômicas como retenção ou urgência urinárias, além de vários outros <sup>(1)</sup>.

Como falado, a DP tem uma sintomatologia vasta, o que exige acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e a adesão de tratamento farmacológico e não farmacológico, que visam a melhora da qualidade de vida <sup>(7)</sup>. Sendo importante enfatizar que as medicações

antiparkinsonianas podem trazer consigo vários efeitos colaterais, são eles: náuseas, vômito, diarreia, constipação, episódios de acinesia, agitação, ansiedade, alucinação, delírios, tontura e outros <sup>(11)</sup>.

Devido aos diversos efeitos colaterais das drogas utilizadas nos tratamentos de DP, é interessante a associação as intervenções não medicamentosas, por exemplo a tecnologia assistiva, que é caracterizada por todo instrumento que ajuda na recuperação e bem viver dos pacientes. Baseado em um estudo, os idosos submetidos a essa terapia apresentaram progressão na mobilidade, na área cognitiva e emocional <sup>(12)</sup>. Logo, a tecnologia desenvolvida buscou trazer opções não farmacológicas para serem associadas no tratamento, visando melhorar a autonomia, a execução das atividades diárias, gerando um incentivo para o autocuidado.

A doença de Parkinson por mais que tenha como a maior parte dos seus acometidos a população idosa, é possível encontrar casos de diagnósticos precoce, ou seja pacientes diagnosticados com menos de 50 anos. A carência em materiais e informações sobre a DP em pessoas mais jovens, dificulta o tratamento por não englobar todos <sup>(11)</sup>.

A partir disso a segunda versão do guia foi desenvolvida sem restrição de idade, com objetivo de abarcar toda a população acometida com a DP, e que para o resto das pessoas possa pela identificação de sinais e sintomas trazer um diagnóstico e tratamento precoce, retardando a progressão da doença.

A educação em saúde é ferramenta essencial para a promoção de saúde, pois promove o conhecimento, prevenindo e reduzindo danos. O desenvolvimento de tecnologias educativas é importante, pois potencializam as orientações de cuidados, logo, os guias têm como objetivo orientar as pessoas e disseminar informações necessárias sobre o que é discutido <sup>(13)</sup>. Nesse sentido, segundo as sugestões dos juízes especialistas a linguagem utilizada no guia foi readequada para uma linguagem clara e explicativa.

Outra sugestão feita foi o acréscimo de um personagem para facilitar a comunicação, então foi inserida a enfermeira “Bibi” na segunda versão, que tem como objetivo melhorar a interação e aprendizagem.

Quanto a sugestão de acrescentar locais para a prática das terapias complementares, buscou-se não restringir a um local físico de uma região, então foi acrescentado *links* e *QR code* para facilitar o acesso a opções de tratamentos que possam ser realizadas até mesmo em casa, além da orientação que se busque o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da região.

O guia traz informações necessárias para atuar como ferramenta para o autocuidado, contendo informações essenciais que visam elevar o nível de condicionamento físico, além de melhorar o manejo das atividades diárias, contribuindo para o bem viver da pessoa com Parkinson <sup>(14)</sup>

## **Conclusão**

O guia foi considerado válido e adequado para o bem viver da população acometida pela doença de Parkinson, podendo atuar como ferramenta educativa a favor do cuidado entre pessoas que vivem com Parkinson, mediando ações educativas realizadas por profissionais de saúde, que visam favorecer a autonomia, viabilizar a qualidade de vida e estimular a realização de tratamentos adequados. Após o registro, a TE estará disponível online para acesso e download gratuito para todo e qualquer profissional de saúde que realiza educação em Parkinson. A limitação do estudo foi a ausência de validação com mais juízes-especialistas de outras áreas, por não responderem ao contato virtual. Também a não validação com o público-alvo, sendo objetivo de pesquisa posterior.

## Referências

1. CABREIRA, V., MASSANO, J., Doença de Parkinson: Revisão Clínica e Atualização. Revista Científica da Ordem dos Médicos., Porto: Acta Med, 2019. p. 661-670. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.11978>
2. SILVA, N.S.H., PESSOA, D.L.R., PINTO, B.A.S., MARQUES, C.P.C., NRITTO, A.C.T., JUNIOR, J.J.O., BORGES, M.O.R., BORGES, A.C.R. fisiopatologia da doença de parkinson: revisão de literatura. Movimento Humano, Saúde e Desempenho 2, Maranhão, cap 1, 2020. Disponível em : <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212013081>
3. SILVA, T.P., CARVALHO, C.R.A. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos, Cad. Bras. Ter. Ocup., 2019. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1229>
4. BRASIL. Ministério da Saúde, Doença de Parkinson. Brasília. 2015. Disponível em: Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-de-parkinson/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Parkinson%20ocorre,nervosas%20\(neurotransmissores\)%20ao%20corpo%3E](https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-de-parkinson/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Parkinson%20ocorre,nervosas%20(neurotransmissores)%20ao%20corpo%3E) > Acesso em 2 maio 2020
5. SOUSA, B.B.P. DUTRA, D.M., MARTINS, J.S., Cuidados de enfermagem e o apoio da família ao idoso com doença de parkinson, Anais CIEH, Vol. 2, N.1, 2015 Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO\\_EV040\\_MD4\\_SA2\\_ID485\\_27082015234338.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD4_SA2_ID485_27082015234338.pdf)
6. LUZ, K.P.S., CORONAGO, V.M.M.O. 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. ISSN 1981-1179.

7. SILVA, A.E.M., O uso de tecnologias assistivas para o cuidado às pessoas com doença de parkinson: uma revisão integrativa., Orientadora: Profª. Drª. Maria Angela Alvarez , 2021, TCC (graduação), curso de enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.167-98.
9. Teixeira E. Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais –Volume II. Porto Alegre: Moriá, 2019.
10. SILVA, N.B.Q., CARVALHO, F.P.B. BARRETO, F.A. OLIVEIRA, K.S.M. FERNANDES, S.C.A. SIMPSON, C.A., Doença de parkinson e o cuidado familiar: história oral de vida, Revista de Uningá, v. 55, Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 55, n. 4, p. 88-100, 2018. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200511>
11. VALCARENCHI R.V., ALVAREZ A.M., SANTOS S.S.C., SIEWERT J.S., NUNES S.F.L., TOMASI A.V.R. The daily lives of people with Parkinson’s disease. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):272-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0577>
12. LIMA, A.C.C.A., PRADO, A.G.B., SOEIRO, A.B.P., JAYME, I.F., MUSSE, P.Q., ZANI, H.P., O uso da tecnologia para o tratamento de doenças degenerativas, Revista educação em saúde, v. 8, sup. 1, 2020
13. Sá G.G.M., Silva F.L., Santos A.M.R., Nolêto JS, Gouveia MTO, Nogueira LT. Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-Am Enfermagem. 2019;27:e3186. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3171.3186>
14. RIBEIRO, A., JANELA, D., AGOSTINHO, I. MOREIRA, J. Guia para o cuidador do doente com parkinson, Phiosioclen, abril, 2022.

## Anexos

### Anexo A – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1111744.pdf	11/06/2018 12:09:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FormularioAjustado.doc	11/06/2018 12:08:37	Elizabeth Teixeira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPUBLICOALVOajustado.doc	11/06/2018 12:08:15	Elizabeth Teixeira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEJUIZESAjustado.docx	11/06/2018 12:08:01	Elizabeth Teixeira	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	30/04/2018 11:37:04	Elizabeth Teixeira	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	30/04/2018 11:30:09	Elizabeth Teixeira	Aceito

#### Situação do Parecer:

Aprovado

**Endereço:** Av. Carlos Drummond de Andrade nº 1460  
**Bairro:** Cj Atilio Andreassa Japim II **CEP:** 69.077-730  
**UF:** AM **Município:** MANAUS  
**Telefone:** (92)3616-9800 **E-mail:** cep.ceulm@ulbra.br

Página 03 de 04

CENTRO UNIVERSITÁRIO  
LUTERANO DE MANAUS -  
CEULM/ ULBRA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O BEM VIVER DE INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS NO ÂMBITO DAS DOENÇAS CRÔNICAS: PROJETO VALIDTE

**Pesquisador:** Elizabeth Teixeira

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 88932418.3.0000.5014

**Instituição Proponente:** Centro Universitário Luterano de Manaus - CEULM/ ULBRA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.719.952

#### Apresentação do Projeto:

Atende.

#### Objetivo da Pesquisa:

Atende.

## **Anexo B – QUESTIONÁRIO DE JUÍZES - ESPECIALISTA DA ÁREA DA SAÚDE.**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### **Parte 1- PERFIL DOS JUÍZES-ESPECIALISTAS**

Código/Pseudônimo: \_\_\_\_\_ Idade\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F

Área de formação \_\_\_\_\_

Tempo de formação \_\_\_\_\_

Local (is) de trabalho: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício profissional: \_\_\_\_\_

Titulação Especialização ( ) em \_\_\_\_\_

Mestrado ( ) em \_\_\_\_\_

Doutorado ( ) em \_\_\_\_\_

### **PARTE II- INSTRUÇÕES**

Leia minuciosamente a Tecnologia Educacional (TE). Essa TE foi elaborada para **mediar o agir educativo com pessoas que cuidam e convivem com idosos com a Doença de Parkinson**. Em seguida faça a avaliação marcando um X em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê a sua opinião de acordo com o que melhor represente o grau em cada critério:

#### **Valoração:**

**1-Totalmente adequado**

**2- Adequado**

**3-Parcialmente adequado**

**4- Inadequado**

Para as opções 3 e 4, descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado após o item. Não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

**1. OBJETIVOS** – Referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da Tecnologia Educativa (TE).

1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da TE	1	2	3	4
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida do público-alvo da TE	1	2	3	4
1.3 Convidam e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude	1	2	3	4
1.4 Pode circular no meio científico da área	1	2	3	4
1.5 Atende aos objetivos de instituições em que se atende o público-alvo da TE	1	2	3	4

Sugestões:

---

**2- ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO** – Refere-se a forma de apresentar as orientações.

Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

2.1 A TE é apropriada para o público-alvo	1	2	3	4
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetivas	1	2	3	4
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	1	2	3	4
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo da TE	1	2	3	4
2.5 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto	1	2	3	4
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	1	2	3	4
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	1	2	3	4
2.8 As informações da capa, contracapa, sumário, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	1	2	3	4
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados	1	2	3	4
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes	1	2	3	4
2.11 O material (papel/impressão) está apropriado	1	2	3	4
2.12 O número de páginas está adequado	1	2	3	4

Sugestões:

---

**3 – RELEVÂNCIA** –Refere-se às características que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.

3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados para o bem viver com qualidade de vida do público-alvo	1	2	3	4
3.2 A TE permite transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos	1	2	3	4
3.3 A TE propõe construção de conhecimento	1	2	3	4
3.4 A TE aborda os assuntos necessários para o saber-fazer do público-alvo	1	2	3	4
3.5 Está adequada para ser usada pelo público-alvo da TE	1	2	3	4

Sugestões:

---

Sugestões gerais:

---



## Apêndice

### Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “Tecnologia educacional para o bem viver de pessoas que vivem com Parkinson: produção e validação” que será desenvolvida sob a orientação da Profa. Dra. Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro. Professora Adjunta - Escola Superior de Ciências da Saúde - Universidade do Estado do Amazonas [mnribeiro@uea.edu.br](mailto:mnribeiro@uea.edu.br); coorientação do Prof. Dr. Darlisom Sousa Ferreira. Universidade do Estado do Amazonas - UEA/ Escola Superior de Ciências da Saúde - ESA. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública - ProEnSP. Laboratório de Tecnologias para o Trabalho e Educação na Saúde - LATTED/CNPq. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn Seção Amazonas -2020-2022. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5657330710281879>

Fone: +55 (92) 98139-7025. O objetivo geral do estudo é desenvolver um Guia Ilustrado como recurso tecnológico de informação para trazer uma qualidade de vida para as pessoas e familiares sobre a doença de Parkinson, para isso, precisamos de sua colaboração “na avaliação e validação do conteúdo técnico-científico da tecnologia educacional em construção nesse projeto (Guia Ilustrado)” por meio de instrumentos de avaliação e validação, como também, sua autorização para apresentar os resultados em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. O principal benefício esperado, caso o Sr (a) participe do estudo, é que contribuirás na avaliação de uma tecnologia educacional eficaz para veiculação de informações adequadas a pessoas que vivem com Parkinson. Informamos: que quando publicados os resultados seu nome será mantido em sigilo absoluto; que os riscos físicos ou psicológicos da sua participação no estudo são inexistentes; que sua participação é voluntária. Portanto, caso decida não participar, ou resolva a qualquer momento desistir, não sofrerás nenhum dano, nem haverá modificação no trato por parte de nossa Instituição. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Para participar da pesquisa o (a) Sr. (a) não terá nenhuma despesa financeira, bem como nada será pago por esta participação. No caso o (a) Sr. (a) sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa, será indenizado pela pesquisadora responsável Profa. Dra. Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro. Para participar, o (a) Sr. (a) deverá assinar este documento dando seu consentimento. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor manda e-mail para a pesquisadora Profa. Dra. Para Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro ou [fms.enf18@uea.edu.br](mailto:fms.enf18@uea.edu.br), quaisquer outras informações, fica disponibilizado o endereço do CEP da Universidade do Estado do Amazonas à Av. Carvalho Leal, 1777 - Escola Superior de Ciências da Saúde, 1º andar, Cachoeirinha – CEP 69065-001, Fone 3878-4368, Manaus-AM.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que tomei conhecimento do estudo e tendo sido devidamente esclarecido (a) sobre seus objetivos, método proposto e condições éticas legais estão de acordo em participar como juiz desta pesquisa, validando uma TE, por meio de um instrumento.

**Apêndice B – O GUIA – DOENÇA DE PARKINSON: Dicas para viver bem**



# O GUIA

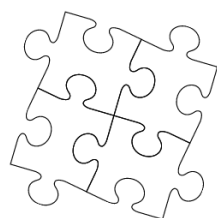
## DOENÇA DE PARKINSON

Dicas para viver bem

Fabrcia Moreira da Silva  
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro  
Darlisom Sousa Ferreira  
Elizabeth Teixeira

 *editora*  
**UEA**





Esta tecnologia educacional é produto do projeto de pesquisa VALIDTE desenvolvido com acadêmicos de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), no âmbito do Programa de Iniciação Científica e Tecnológica, financiado pela UEA e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).



Governo do estado do Amazonas

Wilson Miranda Lima

**Governador**

Universidade do Estado do Amazonas

André Luiz Nunes Zogahib

**Reitor**

Kátia do Nascimento Couceiro

**Vice-reitor**

Editora **UEA**

Isolda Prado

**Diretora**

Socorro Freitas

**Secretária executiva**

Síndia Siqueira

**Editora executiva**

Samara Nina

**Produção editorial**

# Apresentação

Prezado (a) Leitor (a),

Esse Guia traz dicas de autocuidado para o dia a dia de pessoas que vivem com Doença de Parkinson.

Embora seja uma condição crônica, que acarreta uma série de problemas que influenciam no dia a dia dos portadores, não afetando apenas o bem-estar físico, mas também o social e o emocional desses, é possível sim viver com qualidade, existem estratégias que ajudam a viver bem e com qualidade de vida.

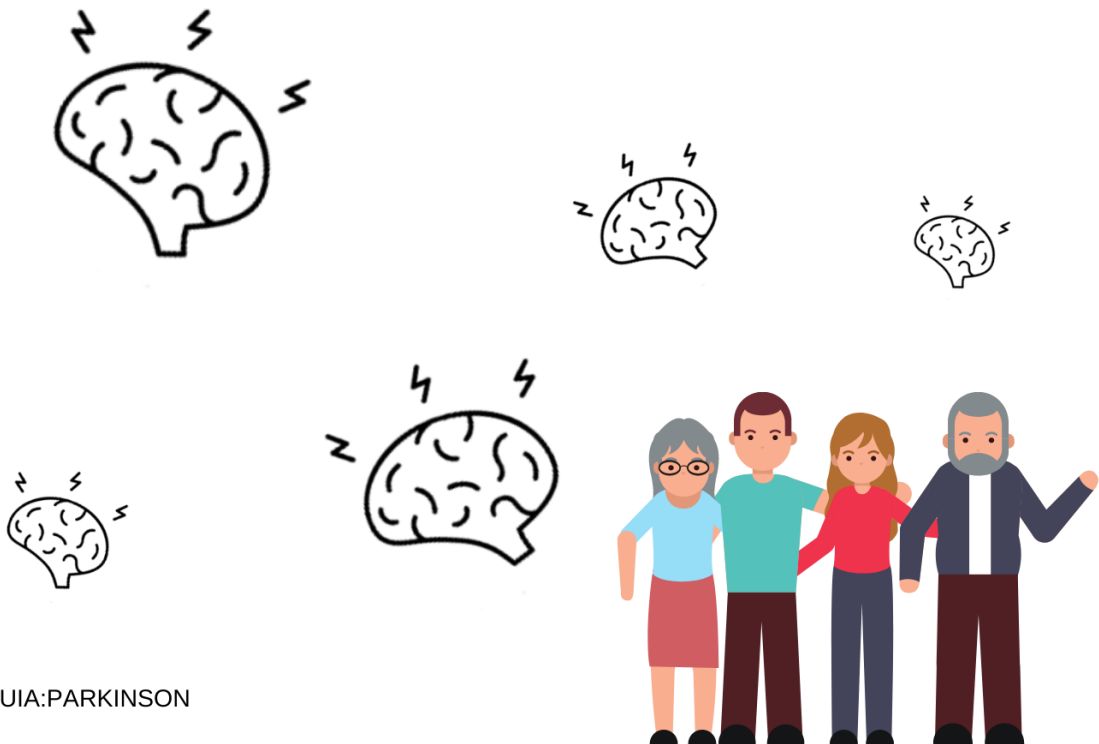
A paciência e a constância são fortes aliadas para você nesse processo.

Boa Leitura!!!

Cada dica de autocuidado foi elaborada a partir de evidências científicas!!!

Saudações

A Autora



# Sumário

## Parte 1 - Aspectos gerais da doença de Parkinson (DP)

O que é o Parkinson?.....	7
Sinais e sintomas.....	8
Como se desenvolve a DP?.....	9

## Parte 2 - Dicas de autocuidado para o dia a dia

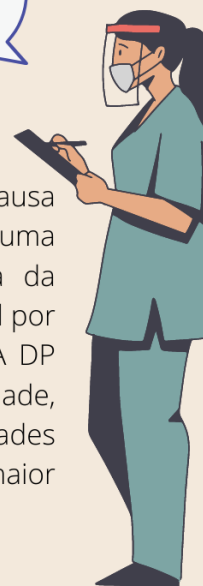
Autonomia e autogestão.....	10
Saúde mental.....	11
Alimentação.....	12
Atividade física.....	13
Musicoterapia e dança.....	14
Acompanhamento multidisciplinar.....	15
O cuidador.....	16
Referências.....	



# O que é o Parkinson?

-Olá, sou a enfermeira Bibi, como você está?  
Yim falar um pouco com você a respeito da doença  
de Parkinson.

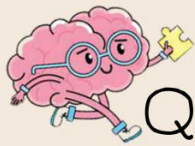
Bom, a doença de Parkinson (DP) é idiopática, ou seja, a causa pode não estar aparente ou ser caracterizada, agindo de uma forma lenta e progressiva, levando a limitação acentuada da produção de dopamina, que é o neurotransmissor responsável por levar informações para as mais variadas regiões do corpo. A DP aparece geralmente entre os 50 e os 80 anos de idade, principalmente por volta dos 70, embora pode aparecer em idades mais jovens (casos mais raros), apresentando uma maior prevalência em pacientes do sexo masculino.



O maior problema para o portador da DP é a bradicinesia, que é a dificuldade na iniciação dos movimentos e lentidão na execução, logo, as atividades diárias, como o banho, caminhada, escrita são executadas em um tempo maior. Sendo que o diagnóstico é feito de uma forma clínica.

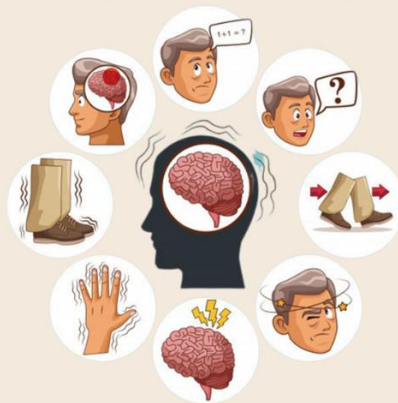
Por a progressão ser relativa para cada paciente, geralmente a equipe busca o tratamento que mais se adequa às necessidades do indivíduo. Diante das técnicas utilizadas tem-se a terapia medicamentosa, a fisioterapia, que apresentou resultados positivos em relação a melhora dos sintomas. Cada vez mais surgem intervenções terapêuticas visando diminuir os sintomas e adiar o avanço da doença. Infelizmente, por mais que existam várias terapias, infelizmente ainda não há uma totalmente eficaz que supra todas as necessidades.





## Quais os sinais e sintomas?

A intensidade e evolução dos sintomas da DP variam de pessoa para pessoa, os sintomas podem ser motores, como tremores, lentidão, desequilíbrio, incontinência urinária, ausência de movimento, rigidez muscular e não-motores, como alterações no sistema urinário, autonômicos e psiquiátricos. Além de alterações na fala e na escrita. Vale ressaltar que não é uma doença fatal, nem contagiosa.



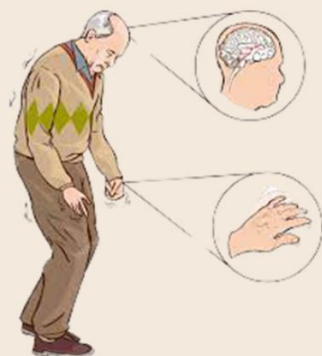
Os relatos mais comuns de quem é acometido com Parkinson que a nossa equipes escuta, são: aumento gradual dos tremores, maior lentidão de movimentos, caminhar arrastando os pés e postura inclinada para a frente.



O tremor ocorre quando nenhum movimento está sendo executado, por isso é chamado de tremor repouso, não afetando somente os dedos ou as mãos, mas também pode afetar queixo, cabeça ou os pés.

## Como se desenvolve a DP?

Possui uma origem pouco conhecida, porém estudos apontam como causa fatores genéticos e ambientais, por exemplo a exposição a pesticidas e toxinas. Na DP ocorre a degradação das células de uma área do cérebro, denominada substância negra. Essa degradação compromete os neurônios dopaminérgicos e isso conseqüentemente causa ausência de dopamina (que conduz as correntes nervosas ao corpo). A falta ou a diminuição dessa substância leva a pessoa a manifestar os primeiros sintomas, como tremor, desequilíbrio e outros.

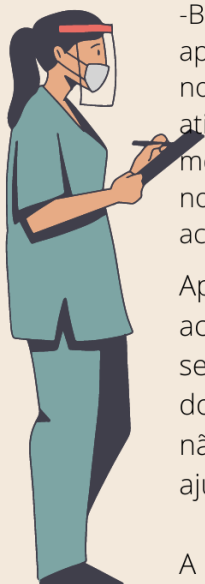


Enfermeira Bibi, como é feito o diagnóstico da doença de Parkinson?



O diagnóstico é baseado na história clínica e exame neurológico do paciente, pode ser solicitado eletroencefalograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, análise do líquido espinhal, etc

# Autonomia e autogestão

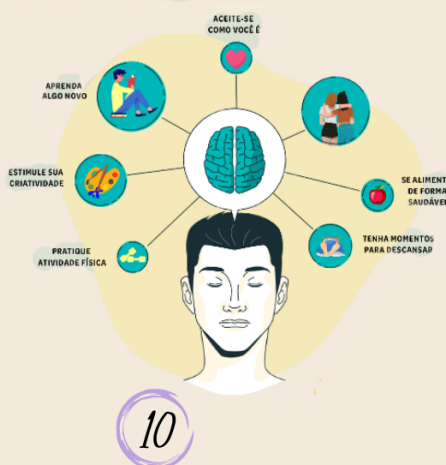


-Bom, antes mesmo do diagnóstico a pessoa já começa a apresentar mudanças nos seus afazeres diários, podendo ser notado por si, ou por familiares, que percebem dificuldades em atividades que antes eram realizadas com mais facilidade, até mesmo no caminhar. Após a persistência desses sintomas, é normal a procura por profissionais especializados, foi assim que aconteceu com você?

Após o diagnóstico, é necessário passar pelo processo de aceitação, que pode ser algo rápido ou longo, onde é relatado sentimento de insegurança em relação a progressão da doença, caso você esteja com dificuldade lembre-se que você não está sozinho, sempre terá um profissional disposto a lhe ajudar.

A sintomatologia da doença juntamente com o processo de envelhecimento traz consequências para a vida diária, gerando um comprometimento na autonomia e no autocuidado. Caso você necessite ou você note que o “ele/a” está precisando de ajuda, não hesite em pedir ou auxiliar. Para o menor comprometimento ou a lenta progressão da DP é importante aderir tratamentos e acompanhamentos com uma equipe multidisciplinar, ter uma alimentação saudável, e se possível praticar alguma atividade física

## PRESERVANDO A SAÚDE MENTAL





É importante que você não trate uma pessoa com Parkinson como uma criança, pois isso pode trazer sentimentos de frustração e de incapacidade, então tudo que ele tem a capacidade de realizar, como se alimentar sozinho, banhar-se, vestir-se, deixe-o ter essa autonomia, no entanto caso perceba algum risco, como risco de queda no banho, o auxilie, mas não deixando-o se sentir incapaz.

## Saúde mental.

A convivência diária com os sintomas da DP é causa de muito estresse, além de estudos apontarem que a ansiedade acaba se tornando muito prevalente. Há dois tipos de tratamentos, os farmacológicos e os não farmacológicos, os primeiros infelizmente trazem consigo os efeitos colaterais, como sono durante o dia, disfunção cognitiva, alucinações, risco de queda, alterações na marcha, além de outros, o que traz uma preocupação, pois são idosos que já tem uma fragilidade devido a idade, por mais que seja mínima.

Por isso a importância da adesão de tratamentos não farmacológicos para amenizar a ansiedade em pessoas com DP.

- Procure um profissional especializado que possa lhe ensinar sobre a respiração focada, pois é um método seguro e acessível.
- Caso você tenha um hobby, não deixe de fazê-lo, como caminhar, costurar, nadar, plantar, jogar, tente colocar isso na sua rotina diariamente.
- Se reúna com a família em um final de semana.
- Se alimente bem, como já foi dito anteriormente
- Faça a prática de algum esporte.



# Alimentação

Como já foi dito a alimentação é essencial, assim como se manter bem hidratado bebendo bastante água. Para uma refeição equilibrada e saudável, é importante ter uma alimentação colorida, composta por vegetais, frutas, peixes, azeite, sementes, nozes e outros. Além de evitar certos alimentos, como: frituras, doces, massas, manteigas e margarinas.

Alimentos recomendados para pacientes com Doença de Parkinson.

Água



Ameixas



Salmão



Sardinha



Atum



Mel



Azeite e abacate



Brócolis e Folhas Verdes



Mamão



iogurte Natural



Chocolate (um pedaço de chocolate 70% está liberado 01 vez ao dia.) Seja consciente nesse pedaço, nada de exagerar.



O que deve ser evitado?

Carne vermelha

Bebidas alcoólicas não devem ser consumidas, porque também vai causar um desequilíbrio e aumentar o nível inflamatório.

Doces, industrializados, processados e fast-food.



# Atividades físicas

Sabemos que as alterações da marcha e a sintomatologia compromete a área motora, incentivando a vida sedentária. Mas deve-se buscar praticar algum exercício físico, visto que a inatividade física pode agravar sintomas como constipação e insônia, além de estimular a progressão da perda de flexibilidade.

Caso se sinta cansado com facilidade, evite exercícios que lhe exijam muitos esforços.

- Pratique uma caminhada na própria rua, no quintal de casa ou nos parques.
- Faça pilates.
- Faça yoga.
- Dance.
- Faça musculação, sem exagerar.
- Caminhadas.
- Tenha um hobby



Estudos trazem que exercícios aquáticos apresentam uma melhora no alcance funcional e flexibilidade, assim como as fisioterapias convencionais.

A prática de exercícios é essencial para melhorar a resistência, mobilidade e equilíbrio, então não deixe de incentivar ou praticar atividades físicas.



## Musicoterapia e dança



Você já conhece a musicoterapia? Bom, ela é uma terapia não medicamentosa que envolve músicas e sons, que tem como objetivo trazer o bem-estar físico, mental e social.

Os benefícios dessa terapia são bem amplos, melhorando a comunicação, deglutição, respiração, as habilidades cognitivas, reduzindo sintomas de depressão e ansiedade.

Temos as pistas auditivas rítmicas, que fornecem sons que auxiliam na execução de movimentos automáticos, que são bastante benéficas para a melhora da marcha.



# Acompanhamento multidisciplinar

Você já viu a importância de um acompanhamento com profissionais especializados, como médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, dentistas e outros, não deixe de buscar assistência e sempre leve suas dúvidas para as consultas



"A doença me interiorizou. Fiquei menos exibido, menos festivo. Passei a escrever. Antes, me torturava para escrever qualquer coisa. Hoje me divirto. Digo que tenho Parkinson de diversões"  
(Paulo José)

## Curiosidade!!!

*Você sabe o por quê da tulipa vermelha e branca?*



Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cor verde representa a esperança de cura para os doentes. Já o vermelho faz referência à tulipa vermelha, símbolo mundial da Doença de Parkinson. O uso desse símbolo remonta à década de 80, quando um horticultor holandês que vivia com Parkinson desenvolveu uma nova variedade de tulipa, vermelha e branca, e batizou-a de "tulipa Dr. James Parkinson".

## O cuidador

Esse espaço dedico a você: cuidador, pois é você que acompanha diretamente as mudanças que ocorrem devido a progressão da DP, zelando pela integridade física e mental de quem está recebendo o cuidado. Essa jornada vai lhe gerar alguns estresses, trazer sentimentos de impotência e fragilidade, em alguns momentos você precisará desenvolver técnicas para lidar com pressões, exigências, ansiedade. Se necessário busque orientação com um profissional ou procure um grupo de apoio, onde terá relatos de experiência de outras pessoas em situações parecidas, cuide-se bem, tanto fisicamente como mentalmente, faça exercícios, tenha uma boa alimentação e não esqueça que a sua saúde também é essencial.

*"Mesmo com inevitáveis limitações físicas, é possível encontrar um novo sentido para viver" (Autor desconhecido)*



Saudações!!!  
Fabrícia Moreira

## Links para auxiliar você

Aula de yoga para iniciantes -  
[https://www.youtube.com/watch?v=ao8376g9O\\_A](https://www.youtube.com/watch?v=ao8376g9O_A)



Exercícios de mobilidade -  
<https://www.youtube.com/watch?v=4Uyhctlklq8>



Use a música ao seu favor -  
[https://www.youtube.com/watch?v=3ny1bxOh\\_0U](https://www.youtube.com/watch?v=3ny1bxOh_0U)



Canal dança e Parkinson -  
<https://www.youtube.com/channel/UCILPKVSA-7LygQ-zAh5wR3A/featured>



Alimentação -  
<https://www.youtube.com/watch?v=rKmfc3Yyppo>



Fundação Michael J fox - conheça mais sobre o ator de " De volta para o futuro", que foi diagnosticado aos 29 anos



Para atividades presenciais verifique a existência de grupos de encontro na sua cidade e caso seja possível frequente o CRAS de sua região.



## Consultas e exames

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

Data:  
Horário:  
Especialidade:

## Referências

Andrejack J, Mathur S. What People with Parkinson's Disease Want. *J Parkinsons Dis.* 2020;10(s1):S5-S10. doi: 10.3233/JPD-202107. PMID: 32651334; PMCID: PMC7592662

Atterbury EM, Welman KE. Balance training in individuals with Parkinson's disease: Therapist-supervised vs. home-based exercise programme. *Gait Posture.* 2017 Jun;55:138-144. doi: 10.1016/j.gaitpost.2017.04.006. Epub 2017 Apr 4. PMID: 28445854.

Costa, Priscila Silva; Bôas, Elaine Cristina Cartaxo Villas; Fonseca, Erika Pedreira da. *Rev. Pesqui. Fisioter* ; 8(4): 551-557, nov., 2018. *ilus Artigo em Inglês, Português | LILACS | ID: biblio-968831 Biblioteca responsável: BR1337.9*

Chandler SK, Robins JL, Kinser PA. Nonpharmacologic Interventions for the Self-Management of Anxiety in Parkinson's Disease: A Comprehensive Review. *Behav Neurol.* 2019 May 2;2019:8459579. doi: 10.1155/2019/8459579. PMID: 31191740; PMCID: PMC6525888.

Felisette, Roberto Correia de; Silva, Elthon Gomes Fernandes da; Ferreira, Léslie Piccolotto. *Rev. Kairós* ; 20(1): 337-352, fev. 2017. *Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-883336*

Garcia, Giovana; Nuernberg, Marta Aparecida Alberton; Cláudio, Marina Módolo; Garcia, Valdir Gouveia; Theodoro, Leticia Helena. *ImplantNewsPerio* ; 2(1): 117-123, jan.-fev. 2017. *il, tab Artigo em Português | LILACS, BBO - Odontologia | ID: biblio-847090*

Machado Sotomayor MJ, Arufe-Giráldez V, Ruíz-Rico G, Navarro-Patón R. Music Therapy and Parkinson's Disease: A Systematic Review from 2015-2020. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Nov 4;18(21):11618. doi: 10.3390/ijerph182111618. PMID: 34770129; PMCID: PMC8582661.

Marteli, Leticia Nardoni; Paschoarelli, Luis Carlos. *Geriatr., Gerontol. Aging (Impr.)* ; 13(1): 57-58, jan-mar.2019. *tabArtigo em Português | LILACS | ID: biblio-1005573 Biblioteca responsável: BR275.1*

Nunes, S.F.L., ALVARES, A.M., VALCARENGHI, R.V., BAPTISTA, R., COPIAR  
Cuidado na doença de Parkinson: padrões de resposta do cuidador familiar de idosos. *Saude soc.* 29 (4) • 2020 • <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200511>

POOCH, C. B., Porto Alegre; s.n; 2019. s.p.p, Tese em Português | LILACS | ID: biblio-1047437. Biblioteca responsável: BR1751.1

Reis, Rogério Donizeti; Dias, Ewerton Naves; Batista, Marcos Antônio; Mesquita Filho, Marcos; Silva, José Vitor da. *Estud. interdiscip. envelhec* ; 24(3): 115-127, dez. 2019. Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1104166 Biblioteca responsável: BR574.2

Santos, Laudiane Reis; Sousa, Lucas Resende; Lopes, Célia Regina; Dionísio, Jadiane; Fenelon, Sheila B; Hallal, Camilla Zamfolini. *Rev. bras. ciênc. mov* ; 25(4): 32-38, out.-dez.2017. tab Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-882613

Scheffer, Débora da Luz; Aguiar Junior, Aderbal Silva; Latini, Alexandra. *Arch. Health Sci. (Online)* ; 25(1): 13-17, 23/04/2018. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1046566 Biblioteca responsável: BR13.3

Sousa, Ana Sofia Kauling de; Lopes, Karolini Lima; Fragnani, Samuel Geraldi; Nery, Tatyana; Werner, Emílio; Bezerra, Poliana Penasso. *Rev. bras. neurol* ; 53(3): 31-40, jul.-set. 2017. tab, ilus Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-876875

Souza, Wilma Costa; Paim, Gabriela de Oliveira Lima; Fernandes, Alba Barros Souza; Bouzada, Marco Felipe; Orsini, Marco. *Fisioter. Bras* ; 19(1): f:56-l:64, 2018

Tonial, Letícia de Paula; Mocelin, Thalyssa Karine; Silva, Adriano Zanardi; Yamaguchi, Bruna; Israel, Vera Lúcia. *Rev. bras. ciênc. mov* ; 27(4): 13-19, jul.-set. 2019. Tab Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1051278 Biblioteca responsável: BR1552.1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de PósGraduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). *Telecondutas: tremor e síndromes parkinsonianas: versão digital 2021*. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 02 mar. 2021. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc\\_parkinson.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_parkinson.pdf).

Valcarenghi, Rafaela Vivian; Alvarez, Angela Maria; Nunes, Simony Fabíola Lopes; Tomasi, Andrelise Viana Rosa; Siewert, Josiane Steil; Baptista, Rafaela. *Rev. enferm. atenção saúde* ; 8(1): 4-16, jan.-jul. 2019. ilus. Artigo em Inglês, Português | BDEF - Enfermagem, BDEF - Enfermagem | ID: biblio-1009861 Biblioteca responsável: BR394.1

# Anotações

