

CUIDANDO COM AMOR:

UM GUIA PARA DOENÇA DE PARKINSON

DRA. ELIZA ROCHA

“Acredito que o cuidado em neurologia vai além do diagnóstico e tratamento. Minha prática clínica é orientada para o envolvimento ativo do paciente e de seus familiares em todas as fases do processo de cuidado. Entendo que a educação e o compartilhamento de decisões são essenciais para uma jornada de tratamento eficaz.”

Dra. Eliza Rocha

Consultório:

Avenida Barão do Rio Branco 1871, Sala 2012

Telefone: (32) 99852-2012

www.draelizarocha.com.br

Sumário

Capítulo 1: Introdução Doença de Parkinson

Capítulo 2: Compreendendo a Doença de Parkinson

Capítulo 3: Tratamento e Acompanhamento

Capítulo 4: Exercícios e Terapias Físicas

Capítulo 5: Atividades manuais

Capítulo 6: Suporte Emocional

Capítulo 7: Adaptações no Ambiente Doméstico

Capítulo 8: Planejamento para o Futuro

Reflexões finais

1 – Introdução

A Doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta principalmente o sistema motor, levando a tremores, rigidez e dificuldades de movimento. Gerenciar essa condição requer uma abordagem abrangente que envolve não apenas cuidados médicos, mas também apoio emocional e prático. Este guia visa fornecer orientações práticas para pacientes com Doença de Parkinson e para seus familiares e cuidadores.

2 – Compreendendo a Doença de Parkinson

Os sintomas cardinais do parkinsonismo são a combinação de bradicinesia (redução da velocidade ou amplitude do movimento; observada como dificuldade ou lentificação em realizar tarefas cotidianas) com ao menos um dos seguintes outros achados: rigidez, tremor e instabilidade postural (sendo esse último um achado tardio nos pacientes com doença de Parkinson e quando presentes predis põe a quedas). Tremor é um dos sintomas do parkinsonismo, mas não é um sintoma fundamental para o diagnóstico, visto que há pacientes com parkinsonismo que não apresentam tremor. Importante ressaltar que o contrário também é verdade, visto que nem todos os pacientes com tremor apresentam Doença de Parkinson.

O parkinsonismo é uma síndrome que engloba três grupos de doenças. São elas a doença de Parkinson, o parkinsonismo atípico e o parkinsonismo secundário.

A doença de Parkinson é a causa mais comum de parkinsonismo, também chamada de Parkinson clássico. O parkinsonismo atípico inclui outras doenças como paralisia supranuclear progressiva, demência de lewy, atrofia de múltiplos sistemas. Parkinsonismo secundário é quando há uma causa específica para os sintomas motores como medicamentos, AVC, traumatismo craniano.

A doença de Parkinson clássica, foco do nosso guia, é caracterizada além dos sintomas motores, pelos sintomas não motores. Esses podem estar presentes até 20 a 30 anos antes das manifestações motoras ou se desenvolver após o início dos sintomas motores. São eles ansiedade, depressão, anosmia (perda total ou parcial do olfato), constipação intestinal, dor, parassonias do sono REM (transtornos comportamentais durante o sono). Esses sintomas não motores são vagos e alguns deles com alta prevalência na população em geral. Apenas conseguimos determinar a sua associação com a doença de Parkinson após

início dos sintomas motores, que são peça chave para o diagnóstico da doença de Parkinson.

O diagnóstico da doença de Parkinson baseia-se na história clínica e no exame neurológico. A RNM de crânio é importante para descartar outras causas. Em casos que há dúvida se há parkinsonismo, pode estar indicado o SPECT com TRODAT (exame estrito a poucos centros visto dificuldade na aquisição do contraste usado) e a cintilografia miocárdica.

A causa da doença de Parkinson é uma degeneração dos neurônios que sintetizam e liberam o neurotransmissor dopamina no cérebro. A redução da dopamina cerebral determina alteração na rede de conectividade cerebral, principalmente na rede motora, levando ao surgimento dos sintomas. Como essa degeneração é gradual, os sintomas também se iniciam de forma gradual e não completa. Esse início insidioso faz com que pacientes e familiares atribuam os sintomas a outras causas como depressão, fadiga e o próprio envelhecimento, levando um atraso na busca por avaliação médica.

Com a evolução da doença outros sintomas podem surgir como alterações na marcha e na postura, disfagia e declínio cognitivo.

É fundamental que tanto pacientes quanto cuidadores compreendam a natureza da doença de Parkinson. A educação sobre a doença de Parkinson pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a capacidade de lidar com os desafios que surgem.

3 – Tratamento e Acompanhamento

A maioria dos sintomas da doença de Parkinson surge devido à escassez de dopamina no cérebro. Assim, muitos medicamentos buscam imitar os efeitos desse neurotransmissor, diminuindo o tremor, a rigidez muscular e melhorando a coordenação motora. Essas medicações geralmente proporcionam resultados eficazes, conseguindo controlar os sintomas ao longo dos anos. A administração adequada da medicação é crucial para o controle dos sintomas da doença de Parkinson. Pacientes devem seguir rigorosamente as orientações médicas sobre a dosagem e o cronograma dos medicamentos prescritos. Contudo, com o decorrer do tempo, é inevitável ajustar a dosagem ou introduzir novos medicamentos para manter a eficácia desejada. Em outras palavras é importante que o paciente mantenha acompanhamento regular com o neurologista responsável para revisão do tratamento medicamentoso, garantindo que o paciente conserve sua qualidade de vida.

Em casos selecionados há a indicação da cirurgia como tratamento da doença de Parkinson. Nesse procedimento é realizado o implante de eletrodos em locais específicos do cérebro, para controle dos sintomas motores incapacitantes. São esses sintomas incapacitantes:

1 - Períodos prolongados de OFF / freezing. Esses termos são utilizados para explicar momentos em que o paciente fica extremamente lentificado e rígido ou mesmo congelado. É consequência da flutuação do nível sanguíneo de dopamina. Representa uma complicação em fases avançadas na Doença de Parkinson.

2 – Discinesia. Essa é uma complicação do tratamento da doença de Parkinson. Numa fase avançada as medicações que controlam os sintomas motores e reduzem a rigidez e a bradicinesia, passam a determinar movimentos involuntários,

rápidos, muitas vezes parecendo uma dança ou contorções corporais.

3 – Tremor refratário. Esse é um sintoma que tem uma resposta parcial ou má resposta ao tratamento medicamentoso. Quando incapacitante, pode ser uma indicação cirúrgica.

4 – Redução das medicações. Aqui é mais uma consequência que na verdade uma indicação, mas após a cirurgia é possível não suspender, mas reduzir a quantidade de medicamentos, e logo, reduzir também os efeitos adversos associado com as medicações.

4 – Exercícios e Terapias Físicas

A prática regular de atividade físicas é hoje considerada a única terapia com papel neuroprotetor. Ou seja, enquanto o tratamento medicamentoso controla os sintomas, a atividade física exerce o papel de reduzir a evolução da doença. Logo a atividade física é o principal tratamento para estabilidade dos sintomas e garantia de independência e qualidade de vida.

Considera-se que o paciente que faz exercício físico de leve intensidade, se protege mais que o paciente sedentário. Porém o ideal é manter atividade física regular de moderada a alta intensidade, pelo menos 3 vezes por semana, no total de 150 minutos por semana. Ressaltando que a intensidade deverá ser de moderada a alta. Redução da intensidade durante o exercício para recuperar a energia é permitido, mas logo após retornar a intensidade inicial.

Com a evolução dos sintomas será necessário adaptar o tipo de atividade física as condições do paciente. Para isso, é importante a avaliação de um fisioterapeuta com experiência nesse assunto.

5 – Atividades Manuais

As atividades manuais estão indicadas para todos os pacientes com doença de Parkinson. Sua prática apresenta impacto positivo na evolução dos sintomas, sendo uma valiosa ferramenta terapêutica no tratamento dos pacientes. Os benefícios são explicados abaixo:

1. **Coordenação Motora:** Trabalhos manuais, como tricô, crochê, pintura ou cerâmica demandam precisão e destreza nas mãos. Essas atividades ajudam a melhorar a coordenação motora, fortalecendo os músculos e melhorando o controle dos movimentos.

2. **Redução do Estresse:** A realização de tarefas manuais é relaxante e pode ajudar a reduzir o estresse. Sabe-se que o estresse é um fator que pode agravar os sintomas da doença de Parkinson. A concentração necessária para concluir uma peça de artesanato, por exemplo, pode proporcionar uma sensação de calma e bem-estar.

3. **Estímulo Cognitivo:** Atividades manuais estimulam o cérebro, promovendo o pensamento criativo, resolução de problemas e atenção. Portanto, representam um estímulo a formação de uma reserva cognitiva, protegendo o paciente de declínio cognitivo.

4. **Socialização:** Trabalhos manuais podem ser uma excelente maneira de estimular a interação social. Grupos de artesanato, aulas de pintura ou costura proporcionam oportunidades para pacientes com doença de Parkinson se conectarem com outras pessoas e compartilharem experiências. A socialização atua na melhora do humor e também na proteção cognitiva.

5. **Senso de Realização:** Ver o resultado tangível do seu trabalho manual, como uma peça de artesanato concluída, proporciona um profundo senso de realização. Isso ajuda a elevar a autoestima e a confiança dos pacientes.

Além disso, as atividades manuais também podem reduzir sintomas depressivos, melhorar a qualidade do sono e oferecer uma sensação de propósito, o que é fundamental para qualquer pessoa, mas especialmente para aqueles que enfrentam desafios em sua condição de saúde.

5 – Dieta Saudável e Hidratação

Manter uma dieta equilibrada e adequada é importante para garantir a saúde geral do paciente com doença de Parkinson. Não há uma dieta específica, exclusiva para quem tem doença de Parkinson. Nenhum estudo científico provou que alguma dieta mude a evolução da doença.

Porém, baseado em diversos estudos em indivíduos sem a doença, podemos tirar diversas conclusões:

1 – Garantir uma ingestão adequada de água, aproximadamente 2 litros por dia, é crucial para evitar desidratação e sintomas como mal-estar e tontura. Consumir líquidos até as 17h pode prevenir idas frequentes ao banheiro durante a noite.

2 – Limite a ingestão de açúcar. Uma dieta com muito açúcar pode ter muitas calorias e poucos nutrientes.

3 – Reduza a ingestão de sal e sódio para ajudar a diminuir o risco de hipertensão e problemas cardiovasculares.

4 – Incluir ameixas na dieta é recomendado devido à sua riqueza em antioxidantes, fibras, vitamina A e potássio, sendo eficaz no tratamento e prevenção da constipação intestinal.

5 – Peixes como salmão, sardinha e atum, ricos em proteína e ômega-3, são benéficos para a saúde cardíaca e neurológica, contribuindo para a preservação da memória e do raciocínio.

6 – O consumo diário de azeite e abacate é estimulado devido às suas gorduras benéficas para a saúde geral.

7 – Incluir brócolis e folhas verdes na alimentação é uma excelente fonte de antioxidantes, fibras, vitamina C, cálcio, ferro e magnésio.

8 – O chá verde, além de ser uma ótima fonte de fitoquímicos antioxidantes, é uma maneira saudável de se manter hidratado.

9 – Com moderação, um pedaço de chocolate 70% ao dia é permitido, pois o cacau contém flavonoides e antioxidantes que podem reduzir o risco de doenças cardiovasculares e AVC.

10 – O gengibre, conhecido por aliviar náuseas, pode ser útil para pacientes com doença de Parkinson, especialmente quando consumido na forma cristalizada.

11 – O mamão, rico em antioxidantes e contendo a enzima papaína, pode melhorar a salivação e a função intestinal.

12 – A farinha de aveia é uma opção para o café da manhã, promovendo a saúde do coração e reduzindo o colesterol.

13 – O iogurte natural, sem processamento, ajuda a normalizar a flora bacteriana, auxiliando na constipação e melhorando o humor.

14 – Substituir o açúcar por mel ao adoçar café, chá ou iogurte é uma escolha mais saudável, ajudando a reduzir o consumo de alimentos industrializados.

15 – O peito de frango é uma boa fonte de proteína, com digestão e absorção mais rápidas e fáceis do que as carnes vermelhas.

Quanto a dieta e medicamento, importante ressaltar a interação entre proteína e o Prolopa (medicamento comumente presente na receita de todos os pacientes com doença de Parkinson). Quando a tomada do Prolopa se dá junto com alimento rico em proteína, o organismo irá absorver a proteína e não o Prolopa. Dessa forma, orienta-se a tomada do Prolopa seja realizada pelo menos 30 minutos antes ou 60 minutos após as refeições.

6 – Suporte Emocional

Tanto pacientes quanto cuidadores podem enfrentar desafios emocionais ao lidar com a doença de Parkinson. Participar de grupos de apoio, buscar aconselhamento psicológico e manter linhas abertas de comunicação com familiares e amigos são maneiras importantes de enfrentar o estresse emocional associado à condição.

7 – Adaptações no Ambiente Doméstico

Implementar ajustes no ambiente doméstico é essencial para simplificar as atividades diárias de um paciente com doença de Parkinson. A instalação estratégica de corrimãos, a remoção de tapetes escorregadios, barras de apoio e assentos adaptados no banheiro e a organização cuidadosa dos objetos de uso diário, tornando-os de fácil acesso, são medidas práticas que podem fazer uma diferença significativa. A ênfase na segurança é crucial para evitar quedas e lesões, proporcionando ao paciente um ambiente mais adaptado e protegido, promovendo assim uma qualidade de vida mais estável e segura.

Pacientes com doença de Parkinson com importantes alterações na marcha, com períodos de freezing incapacitante, indica-se o uso de pistas externas. Essas pistas fazem o cérebro planejar o movimento de andar por “caminhos diferentes” que não estão comprometidos na doença de Parkinson. Exemplos de pistas externas são uso de ponteira com laser, faixas no chão para servirem de obstáculos.

Capítulo 8: Planejamento para o Futuro

É importante que pacientes e cuidadores desenvolvam um plano para o futuro, considerando as possíveis mudanças nas necessidades de cuidados à medida que a doença de Parkinson progride. Isso pode envolver a discussão de opções de cuidados a longo prazo, como assistência domiciliar ou instalação em uma casa de repouso.

Conclusão

O manejo da doença de Parkinson é um esforço conjunto entre pacientes, cuidadores e profissionais de saúde. Ao adotar uma abordagem holística que abrange aspectos médicos, emocionais e práticos, é possível melhorar significativamente a qualidade de vida para aqueles afetados por essa condição. O diálogo aberto, a educação contínua e o apoio mútuo desempenham papéis fundamentais nesse processo.



SOBRE A AUTORA

- Médica pela Universidade Federal de Juiz de Fora
- Neurologista pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora
- Especialização em Neurologia Vascular pelo Hospital Municipal São José - Joinville
- Título de Especialista em Neurologia pela Academia Brasileira de Neurologia e Associação Médica Brasileira