

**Doença de Parkinson: os principais danos provocados no indivíduo**

**Parkinson's disease: the main damages caused in the individual**

**Enfermedad de Parkinson: los principales daños causados en el individuo**

Recebido: 08/11/2020 | Revisado: 08/11/2020 | Aceito: 13/11/2020 | Publicado: 18/11/2020

**Noelma Gustava da Silva Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6812-8092>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [marquesnoelma2017@gmail.com](mailto:marquesnoelma2017@gmail.com)

**Maria Iane da Silva Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4750-3839>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [Ianelvr@gmail.com](mailto:Ianelvr@gmail.com)

**Miquéias do Nascimento Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4596-7250>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [miqueiasalves036@gmail.com](mailto:miqueiasalves036@gmail.com)

**Sandrelly Simas Leão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1343-736X>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [sandrellysimas@hotmail.com](mailto:sandrellysimas@hotmail.com)

**Sara Daiana Bentes de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6265-0592>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [saradbss@outlook.com](mailto:saradbss@outlook.com)

**Graciana de Souza Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [gracilopess@hotmail.com](mailto:gracilopess@hotmail.com)

**Resumo**

Objetivo: Identificar, dentro da literatura, os impactos da Doença de Parkinson (DP) nos indivíduos. Método: A metodologia utilizada para a elaboração e desenvolvimento deste

trabalho foi o de Revisão Integrativa de Literatura de obras com abordagem acerca da DP. Resultados: A DP acarreta alterações motoras e não motoras que podem trazer como resultado a progressão de incapacidades e a diminuição da autonomia do indivíduo. A instabilidade da doença e o fato de sabê-la ser incurável constituem uma realidade difícil a ser enfrentada para o resto da vida, bem como um fator limitante das ações cotidianas, o que impõe ao indivíduo portador da doença tornar-se dependente de terceiros para a realização das suas atividades rotineira, causando a diminuição da qualidade de vida dessas pessoas. Conclusão: Portanto a DP está entre as doenças degenerativas do sistema nervoso que expressam a falência de dispositivos neurológicos, irreversíveis, e, por isso, apresentam-se peculiarmente sensíveis ao envelhecimento, necessitando de ferramentas de avaliação que permitam diagnosticar em que grau da doença o paciente se encontra, principalmente no que diz respeito aos comprometimentos motores, que impedem os pacientes de usufruir a sua independência.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson; Mal de Parkinson; Parkinsonismo.

### **Abstract**

Objective: To identify, within the literature, the impacts of Parkinson's Disease (PD) on individuals. Method: The methodology used for the elaboration and development of this work was the Integrative Literature Review of works with an approach about PD. Results: PD causes motor and non-motor changes that can result in the progression of disabilities and a decrease in the individual's autonomy. The instability of the disease and the fact that it is incurable constitute a difficult reality to be faced for the rest of life, as well as a limiting factor of daily actions, which imposes on the individual with the disease becoming dependent on others for carrying out their routine activities, causing a decrease in the quality of life of these people. Conclusion: Therefore, PD is among the degenerative diseases of the nervous system that express the failure of neurological, irreversible devices, and, for this reason, they are peculiarly sensitive to aging, requiring assessment tools to diagnose the degree of the disease. The patient finds himself, especially with regard to motor impairments, which prevent patients from enjoying their independence.

**Keywords:** Parkinson's Disease; Parkinson's Disease; Parkinsonism.

### **Resumen**

Objetivo: Identificar, dentro de la literatura, los impactos de la Enfermedad de Parkinson (EP) en los individuos. Método: La metodología utilizada para la elaboración y desarrollo de este trabajo fue la Revisión Integrativa de la Literatura de trabajos con enfoque sobre DP.

Resultados: La EP causa cambios motores y no motores que pueden resultar en la progresión de discapacidades y una disminución en la autonomía del individuo. La inestabilidad de la enfermedad y el hecho de que sea incurable constituyen una realidad difícil de afrontar por el resto de la vida, así como un factor limitante de las acciones cotidianas, que impone al individuo con la enfermedad la dependencia de los demás para su realizando sus actividades habituales, provocando una disminución en la calidad de vida de estas personas. Conclusión: Por tanto, la EP se encuentra entre las enfermedades degenerativas del sistema nervioso que expresan el fallo de dispositivos neurológicos irreversibles y, por ello, son peculiarmente sensibles al envejecimiento, requiriendo herramientas de evaluación para diagnosticar el grado de la enfermedad. El paciente se encuentra, especialmente en lo que respecta a las deficiencias motoras, que le impiden disfrutar de su independencia.

**Palabras clave:** Enfermedad de Parkinson; Enfermedad de Parkinson; Parkinsonismo.

## 1. Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é definida como um distúrbio neurológico de peculiaridade progressiva, cuja principal característica é a degeneração celular da camada ventral da parte compactada da substância negra, os neurônios, e do lócus ceruleus, resultando em uma depleção na produção de dopamina, acarretando, assim, em sintomas e distúrbios motores (Gonçalves & Alvarez & Arruda, 2007).

Cerca de 1% da população mundial com diagnóstico clínico de DP, com estimativa de prevalência que varia entre 100 a 200 casos para 100 mil habitantes, ou seja, cerca de 10 milhões de pessoas apresentam a DP (Silva & Carvalho, 2019).

Classicamente dentro os sintomas mais corriqueiros da DP estão o tremor quando o paciente está em repouso, rigidez, dificuldade para deambular, déficit no equilíbrio, bradicinesia, declínio intelectual, diminuição na amplitude dos movimentos, distúrbios na cognição que inclui a dificuldade em se concentrar e falta de recordação dos fatos recentes. Essas mudanças geralmente se intensificam conforme a doença progride, com especificidade em pessoas idosas (Bento et al., 2019)

Atualmente não existe um teste que permita afirmar o diagnóstico da doença in vivo, exceto por testes genéticos específicos, que por sua vez, não se aplica a todos os casos. Portanto, o diagnóstico é baseado nos sintomas clínicos, histórico familiar, exame físico detalhado, alguns exames de imagem e quaisquer outros exames que o médico julgar necessário (Cabreira & Massano, 2019).

Para o tratamento da doença, o principal medicamento utilizado é a levodopa, proporcionando grande alívio sintomático para as dificuldades motoras. No entanto, o uso prolongado deste fármaco acaba surtindo alguns efeitos colaterais como a discinesia, caracterizada por movimentos involuntários e abruptos, além da chamada flutuação motora, quando ocorre uma diminuição do efeito terapêutico do medicamento (Mancopes et al., 2013).

Além das dificuldades motoras mais graves associadas ao tratamento, fatores sociais como perda de emprego ou interrupção da vida familiar, além de fatores psicossociais, podem facilitar para o decréscimo da qualidade de vida em pacientes jovens com DP (Zafar & Yaddanapudi, 2019).

## **2. Metodologia**

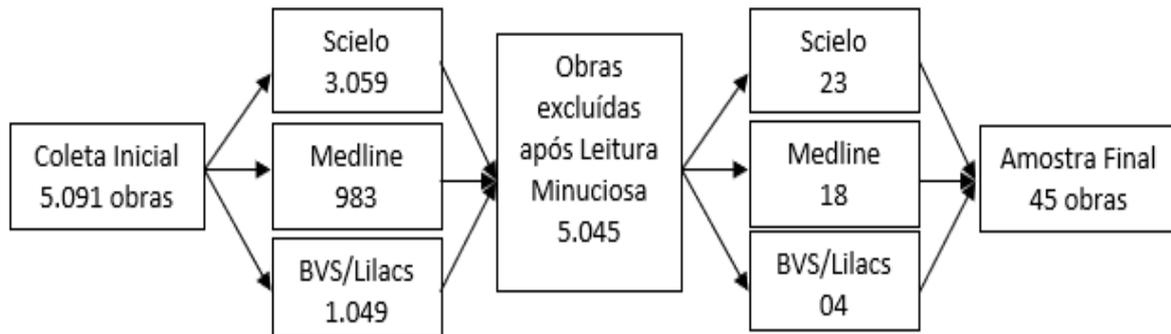
Trata-se de um estudo cuja abordagem é de Revisão Integrativa de Literatura, de cunho descritivo, exploratório e qualitativo que, segundo os autores Mancini & Sampaio (2006) é um estudo cuja característica principal é sintetizar as informações disponíveis em uma gama de obras relevantes sobre um devido tema, as quais foram devidamente publicadas, onde se pode resumir o conglomerado de conhecimento existente e conduzir a uma conclusão sobre o assunto de interesse.

A Procura por publicações afins deu-se por meio das fontes de dados virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO) e Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), bem como periódicos disponíveis online cujas publicações se deram entre o período de 2000 a 2020. Em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram utilizados os termos “Doença de Parkinson”, “Mal de Parkinson”, “Parkinsonismo” como palavras-chave para a elaboração deste.

Como fator para elegibilidade deu-se predileção às obras de línguas portuguesa, inglesa e espanhola, de publicações com conteúdo completo, dentro do período anual de 2000-2020 e de inelegibilidade as publicações incompletas e com anuidade inferior a 2000, exceto Leis e Resoluções, bem como aquelas com idiomas diferentes do português do inglês e do espanhol.

Com o auxílio do fluxograma abaixo pode-se visualizar o percurso de coleta de dados dentro das bases virtuais, ao se utilizarem os descritores propostos.

**Figura 1.** Percurso da coleta de dados.



Fonte: Elaborado pelos acadêmicos.

No percurso da coleta de dados o conglomerado inicial encontrado foi de 5.091 obras que abordavam a temática aqui proposta sendo que 3.059 foram encontradas na base de dados SCIELO, 983 na MEDLINE e 1.049 na BVS/LILACS. Após a realização de uma minuciosa leitura, foram excluídas 5.045 publicações as quais não se encaixavam com objetivo deste ou eram obras incompletas, ou estavam fora do período anual proposto ou, ainda, em outras línguas diferentes da portuguesa, inglesa e espanhola, selecionando-se, assim, 23 literaturas disponíveis na SCIELO, 18 na MEDLINE e 04 na BVS/LILACS, resultando numa coleção de 45 obras para o desenvolvimento deste trabalho.

### 3 Resultados e Discussão

#### 3.1 Aspectos Clínicos e Outras Características da Doença de Parkinson

A DP acarreta alterações motoras e não motoras que podem trazer como resultado a progressão de incapacidades e a diminuição da autonomia do indivíduo. Com o evoluir da doença as consequências oriundas dela vão se tornando perpétuas, fazendo com que os doentes precisem de cuidados ininterruptos para suas atividades cotidianas básicas e instrumentais (Nunes et al., 2019).

A sintomatologia característica da DP suscita o conviver com situações inusitadas diariamente. Por ser uma doença instável e incurável gera uma perpétua e dificultosa realidade ao indivíduo (Valcarengui et al.; 2018).

Com o avançar dos quadros sintomáticos e as combinações limitantes da DP ocorre o comprometimento da mobilidade funcional do indivíduo, acarretando em prejuízos em atividades simples como o sentar e o levantar, a mudança de posição na cama e o caminhar, o

que aumenta o risco para quedas no paciente, desencadeando em incapacidade, levando a uma dependência funcional do paciente (Monteiro et al., 2018).

A sintomatologia das modificações na ação de deglutir promovem nos pacientes com DP o deixar de se alimentar em meios públicos, quer seja por medo ou, ainda, pelo quadro de fadiga, o que evidencia uma possível relação com o estágio de emagrecimento uma vez que este é favorecido pela inapetência nesses indivíduos (Freire et al.; 2018).

Os portadores de DP apresentam, também, uma gama de déficits cognitivos nas funções de execução, linguagem, memória e habilidade visuoespacial, principalmente nos indivíduos que tem idade mais avançada. Essas pessoas também apresentam, ainda, evolução para quadros de piora em realizar atividades que exijam a produção verbal, a velocidade em falar, fluência e articulação de palavras (Cruz et al., 2016 & Martins et al., 2019).

Com o avançar da DP, ficam mais evidente os distúrbios secundários decorrentes dos sintomas físicos e das questões psicossociais individuais do indivíduo. Tais complicações podem ser manifestadas por combinações de fatores e sinais cardinais como a oligocinesia, hipocinesia, acinesia, características faciais ou face em máscara, alterações musculoesqueléticas como desenvolvimento de posturas fixas anormais; distúrbios da marcha; disfunção da deglutição e comunicação; distúrbios visuais e sensório-motores, além, de alterações cardiopulmonares (Andrade et al., 2017).

Os danos motores são inúmeros, porém a dificuldade de andar, ou seja, a marcha, é peculiar aos portadores de DP, bem como a dificuldade em regular o espaço e o tempo, redução entre passos, apoio duplo sobre os pés no chão com maior tempo, demasiada vulnerabilidade dos parâmetros espaço-tempo em relação as pessoas saudáveis (Monteiro et al., 2017).

Na doença de Parkinson, dentre os sintomas não motores estão os neuropsiquiátricos que se enquadram os transtornos do humor como depressão, apatia, ansiedade; os distúrbios cognitivos como déficit de atenção; disfunção visuoespacial, bem como confusão, demência, psicose com ilusões, alucinações e delírio. Também se incluem os sintomas relacionados ao sono como a insônia; os sintomas autonômicos como disfunção cardiovascular, gastrointestinal, urogenital e termorregulatório; o sensorial-sensorial como hiposmia, ageusia e diferentes variantes de dor e outros sintomas como fadiga, diplopia, visão turva, seborreia, bem como perda ou ganho de peso (Pérez et al., 2017).

Com o avançar temporal, as efetivas alterações no controle motor passam a ser potencialmente mais vislumbradas e resultando na aparição do em tremor em repouso, acinesia, alterações dos reflexos posturais, instabilidade e distúrbios de desequilíbrio na

marcha, livedo reticular (cúrtis mormata), oleosidade, hipotensão pós-prandial, distúrbios vasomotores, impotência sexual, disfunção vesical, disfagia, sialorréia, intolerância ao calor, sudorese excessiva, hipotensão ortostática, dispnéia, constipação intestinal, alterações pupilares, alterações da termorregulação e da temperatura cutânea (Brandão & Araújo & Coimbra, 2015).

A demência é um fator comumente observado nos portadores de DP em estágio avançado, notoriamente na população idosa, podendo chegar a 40% a proporção dos casos de depressão em variados graus, a qual é motivada pela desmotivação em praticar atividades físicas e associativas, de igual modo o desenvolver da melancolia, inapetência, fadiga, insônia, diminuição da autoestima e transtorno de ansiedade (Gonçalves & Alvarez & Arruda, 2007).

### **3.2 Enfrentamento das Alterações e Limitações dos Indivíduos com Doença de Parkinson e o Impacto seus Familiares**

Consequentemente a DP tem uma simbologia muito forte em relação as atividades laborais, principalmente quando a doença é diagnosticada precocemente. As atividades relacionadas ao trabalho são de fundamental importância para o cotidiano das pessoas, uma vez que gera relacionamentos interpessoais, bem como representa uma simbologia de estar ativo perante a sociedade e autoestima, assim como é um marco a aposentadoria em idade ativa, o que se mostra, de certa forma, como uma condição revoltante fazê-la de forma precoce (Valcarengui et al.; 2018).

Indivíduos com DP referem constrangimento, especialmente relacionado ao tremor, pois o mesmo reflete uma imagem de estar alcoolizado e não associado a DP. O tremor gera uma queda na autoestima e na auto imagem, pois, ao se somar o olhar preconceituoso do outro, suas emoções sofrem alterações, onerando vergonha, ansiedade e, também, podendo levar a depressão, o não querer se socializar ou frequentar espaços públicos, o que leva ao isolamento social interferindo, assim, de forma direta na qualidade de vida do ser (Santos & Menezes & Souza, 2009).

O isolamento social pode ser ocasionado em virtude das desordens motoras que a DP provoca, bem como o desinteresse em praticar atividades diárias que o paciente costumava realizar antes de ser acometido pela doença, a perda da autonomia e, por conseguinte, a redução da qualidade de vida (Silva & Carvalho, 2019).

O fator crônico em viver com DP é uma questão que provoca grande impacto na vida do seu portador, ocasionando vulnerabilidade peculiares ao processo de envelhecimento. Tal cronicidade é escalonada por processos eventuais cotidianos, ora melhora, ora piora; ora tem-se equilíbrio, o que propicia bem-estar ao paciente e melhora sua qualidade de vida, porém também há episódios de desequilíbrio o que leva a um estado de sofrimento cuja reversão é difícil, mesmo tendo a terapêutica mantida rigorosamente (Gonçalves & Alvarez & Arruda, 2007).

A DP gera inúmeros desconfortos o que gera impacto na realização as tarefas do cotidiano, passando a ser mais difícil e lenta a execução das mesmas, causando, também, alterações físicas como no sistema digestório, bem como ser necessário a utilização de insumos que auxiliem na locomoção e de cuidados de terceiros (Valcarengui et al.; 2018).

O grau de incapacitação em pessoas com idade avançada é um fator importante na definição de quais tarefas o cuidador precisará intervir, ou seja, quanto maior o grau de incapacidade do indivíduo, maiores serão as atividades a serem desempenhadas pelo cuidador, gerando, assim, uma sobre carga maior a pessoa que o cuida (Oliveira & Da Silva & De Carvalho, 2018)

A DP revela-se como um fator limitante das ações cotidianas, como o ato de cortar a comida para alimentar-se. Em consequência das limitações impostas pela doença, as pessoas tornam-se dependentes de terceiros para a realização das suas atividades rotineiras, emergindo comportamentos de irritabilidade, ansiedade, insegurança, pessimismo frente a uma condição de dependência progressiva. Portanto o fato de viver com uma doença crônica, como a DP, torna-se mais um elemento significativo na diminuição da qualidade de vida dessas pessoas (Moreira, 2014).

O conviver com DP simboliza o início de um novo ciclo na vida dos indivíduos e na de seus familiares. Logo de início o diagnóstico promove um enorme impacto, mas com o passar do tempo a necessidade em conviver eternamente com essa doença é incorporada. Não é fácil o processo de enfrentamento e de condição de vida, pois gera sofrimento, medo, angústia, dor, tristeza, desânimo e incertezas. O aceitar ou não, ou o confrontar-se com a situação gera a necessidade em mudar pessoal e internamente (Paternella & Marcon, 2009).

De forma geral, a família precisa ser vislumbrada como a responsável pelo estado de saúde de seus membros, o que traz a necessidade de se ouvi-la, valorizá-la e estimulá-la em participar da amplitude do processo de cuidar. Tal fato tem relevância, uma vez que elas apresentam necessidades e, também, expectativas que por sua vez não recebem suporte algum pela equipe de saúde, acabando, com isso, focando apenas no doente e esquecendo, assim,

daqueles que estão ao seu redor. Contudo, em relação as dificuldades que são vivenciadas e em decorrência da cronicidade da doença, a família pode ou não manter seus laços afetivos, desenvolvendo ou não prioridades em suas vidas (Gonçalves & Alves & Arruda, 2007)

Deve-se considerar as alterações geradas na vida dos familiares do doente rumo a uniformização do papel de cuidador, tornando-se indispensável identificar quais as necessidades principais que este demonstra, bem como no desempenhar as atividades do cuidar, para que a realização do diagnóstico correto da família seja empregado (Nunes & Alvarez, Costa &, 2019)

#### **4. Considerações Finais**

Portanto, a partir da revisão bibliográfica realizada, pode-se corroborar que a patologia de Parkinson classifica-se entre as doenças degenerativas do sistema nervoso que expressam a falência de dispositivos neurológicos, irreversíveis, e, por isso, apresentam-se peculiarmente sensíveis ao envelhecimento. Assim, necessita de ferramentas de avaliação que permitam diagnosticar em que grau da doença o paciente se encontra, principalmente no que diz respeito aos comprometimentos motores, que impedem os pacientes de usufruir a sua independência.

Com isso, a manifestação do transtorno dos sistemas dopaminérgicos e monoaminérgicos, ou seja, sistemas colinérgicos, serotoninérgicos e noradrenérgicos, os quais são classificados como de suma pertinência na identificação dos sinais e sintomas na DP, sobretudo na ação motora que, quando sofrem mutação oneram limitações na vida da pessoa idosa, uma vez que esta já demonstra restrição a inúmeros afazeres e, essas limitâncias, despertam um sentimento de desqualificação ou inutilidade, implicando, com isso, na depressão da qualidade de vida deles.

Então, recomenda-se traçar um perfil dos pacientes e dessa doença que a progressivamente torna-se mais conhecida pela população, uma vez que a pesquisa tem também um cunho informativo, possibilitando, que pessoas portadoras ou não possam se informar e saber as verdadeiras limitações diretas e indiretas do Parkinson, permitindo desta forma, o uso deste material para novos estudos ou até mesmo para posteriores comparações.

Logo, os estudos sobre a doença de Parkinson devem ser cada vez mais fomentados, pois assim teremos um conhecimento vasto sobre a mesma, propiciando a implementação de um processo terapêutico eficaz.

Assim, tendo em vista a sumária importância em abordar o assunto e desenvolver uma busca maior do conhecimento acerca dessa doença que acomete indivíduos desde a juventude

na sua forma precoce, mas principalmente os idosos, faz-se necessário uma procura e um desenvolver eficaz de novos trabalhos onde se aborde novas tecnologias e novas descobertas no que cerne a Doença de Parkinson.

## Referências

Andrade, A. O., de Pádua Machado, A. R., de Moraes, C. R., Campos, M., Naves, K. F. P., & Pessôa, B. L. (2017). *Sinais e sintomas motores da doença de Parkinson: caracterização, tratamento e quantificação. Novas tecnologias aplicadas à saúde: integração de áreas transformando a sociedade*. Research Gate, IV, 08, 195– 228 282. DOI: 10.13140 / RG.2.2.21085.51680

Bento, F. A. M., Diaféria, G. L. A., Fonoff, E. T., Padovani, M. M. P., & Behlau, M. (2019). *Efeito da técnica de sobrearticulação na voz e na fala em indivíduos com doença de Parkinson após cirurgia de estimulação cerebral profunda*. Audiology-Communication Research, 24. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2008>

Brandão, R. S., Araújo, G., & Coimbra, J. (2015). *Doença de Parkinson–suas características fisiopatológicas sob as perspectivas dos profissionais da área da saúde*. Anais Simpósio NIPPROMOVE. Recuperado de [http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/6d4e8edc78666091ae0a216d6acbc6.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/6d4e8edc78666091ae0a216d6acbc6.pdf)

Cabreira, V., & Massano, J. (2019). *Doença de Parkinson: Revisão Clínica e Atualização*. Acta Medica Portuguesa, 32(10). Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31625879>.

Cruz, A. N. D., Beber, B. C., Olchik, M. R., Chaves, M. L. F., Rieder, C. R. D. M., & Dornelles, S. (2016). *Aspectos de comunicação oral em pacientes com doença de Parkinson submetidos à Estimulação Cerebral Profunda*. In CoDAS. 28(4), 480-485. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015169>.

Freire, L. N., de Mello Rieder, C. R., Schuh, A. F. S., Dornelles, S., & Olchik, M. R. (2015). *Impacto na qualidade de vida de portadores de Doença de Parkinson com risco para disfagia*. Revista Neurociências, 23(4), 516-521. DOI: 10.4181/RNC.2015.23.04.1065.06p

Gonçalves, L. H. T., Alvarez, A. M., & Arruda, M. C. (2007). *Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivências*. Acta Paulista de Enfermagem, 20(1), 62-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000100011>.

Mancopes, R., Busanello-Stella, A. R., Finger, L. S., Neu, A. P., Pacheco, A. D. B., & Torriani, M. S. (2013). *Influência da levodopa sobre a fase oral da deglutição em pacientes com doença de Parkinson*. Revista CEFAC, 15(3), 707-712. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462013005000023>

Martins, N. I. M., Asano, N. M. J., Lins, C. C. D. S. A., & Coriolano, M. D. G. W. D. S. (2019). *Variáveis demográficas e clínicas como preditoras diferenciais de alteração cognitiva na doença de Parkinson*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 22(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180141>

Monteiro, D., da Silva, L. P., de Sá, P. O., de Oliveira, A. L. R., de Sales, M. D. G. W., & Lins, O. G. (2018). *Prática mental após fisioterapia mantém mobilidade funcional de pessoas com doença de Parkinson*. Fisioterapia e Pesquisa, 25(1), 65-73. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/17192425012018>

Monteiro, E. P., Wild, L. B., Martinez, F. G., de Souza Pagnussat, A., & Peyré-Tartaruga, L. A. (2017). *Aspectos biomecânicos da locomoção de pessoas com doença de Parkinson: revisão narrativa*. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 39(4), 450-457. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2016.07.003>

Moreira, R. C. P.S. (2014). *Impacto da doença de parkinson na qualidade de vida de indivíduos nas fases leve e moderada*. UFP. Recuperado de <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/41357/R%20-%20D%20-%20RAISSA%20CARLA%20PAULINO%20SILVA%20E%20MOREIRA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Nunes, S. F. L., Alvarez, A. M., Costa, M. F. B. N. A. D., & Valcarenghi, R. V. (2019). *Fatores determinantes na transição situacional de familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson*. Texto & Contexto-Enfermagem, 28. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0438>

Nunes, S. F. L., Alvarez, A. M., Valcarenghi, R. V., Hammerschmidt, K. S. D. A., & Baptista, R. (2019). Adaptação dos Familiares Cuidadores de Idosos com Doença de Parkinson: Processo de Transição. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(SPE). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe4>

Oliveira, K. S. M., da Silva, N. B. Q., de Carvalho, F. P. B., Barreto, F. A., & de Azevedo Fernandes, S. C. (2018). *Doença de parkinson e o cuidado familiar: história oral de vida*. *Revista Uningá*, 55(4), 88-100. Recuperado de <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2248>

Pérez, E. S., Pacheco, O. R. A., Lahera, I. N., Avila, E. C.; (2017). *Síntomas no motores en pacientes con enfermedad de Parkinson*. *Medisan*, 21(6), 681-687. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-894613>

Peternella, F. M. N., & Marcon, S. S. (2009). *Descobrimo a Doença de Parkinson: impacto para o parkinsoniano e seu familiar*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(1), 25-31. Recuperado de <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17138/tde-10042018-150836/publico/FELIPEARRIVAPITELLA.pdf>

Santos, I. S. C., Menezes, M. D. R. D., & Souza, A. D. S. (2009). *Concepções de idosos sobre a vivência com a doença de Parkinson*. *Rev. enferm. UERJ*. Recuperado de <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a012.pdf>

Silva, T. P. D., & Carvalho, C. R. A. D. (2019). *Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos*. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 331-344. Recuperado de <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2248/1794>

Valcarenghi, R. V., Alvarez, A. M., Santos, S. S. C., Siewert, J. S., Nunes, S. F. L., & Tomasi, A. V. R. (2018). *O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 272-279. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0577>

Zafar, S.; Yaddanapudi, S. S.(2019) *Parkinson Disease*. Statpealrs. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470193/>

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Noelma Gustava da Silva Marques – 16,67%

Maria Iane da Silva Oliveira – 16,67%

Miquéias do Nascimento Alves – 16,67%

Sandrelly Simas Leão – 16,67%

Sara Daiana Bentes de Souza – 16,67%

Graciana de Souza Lopes – 16,65%