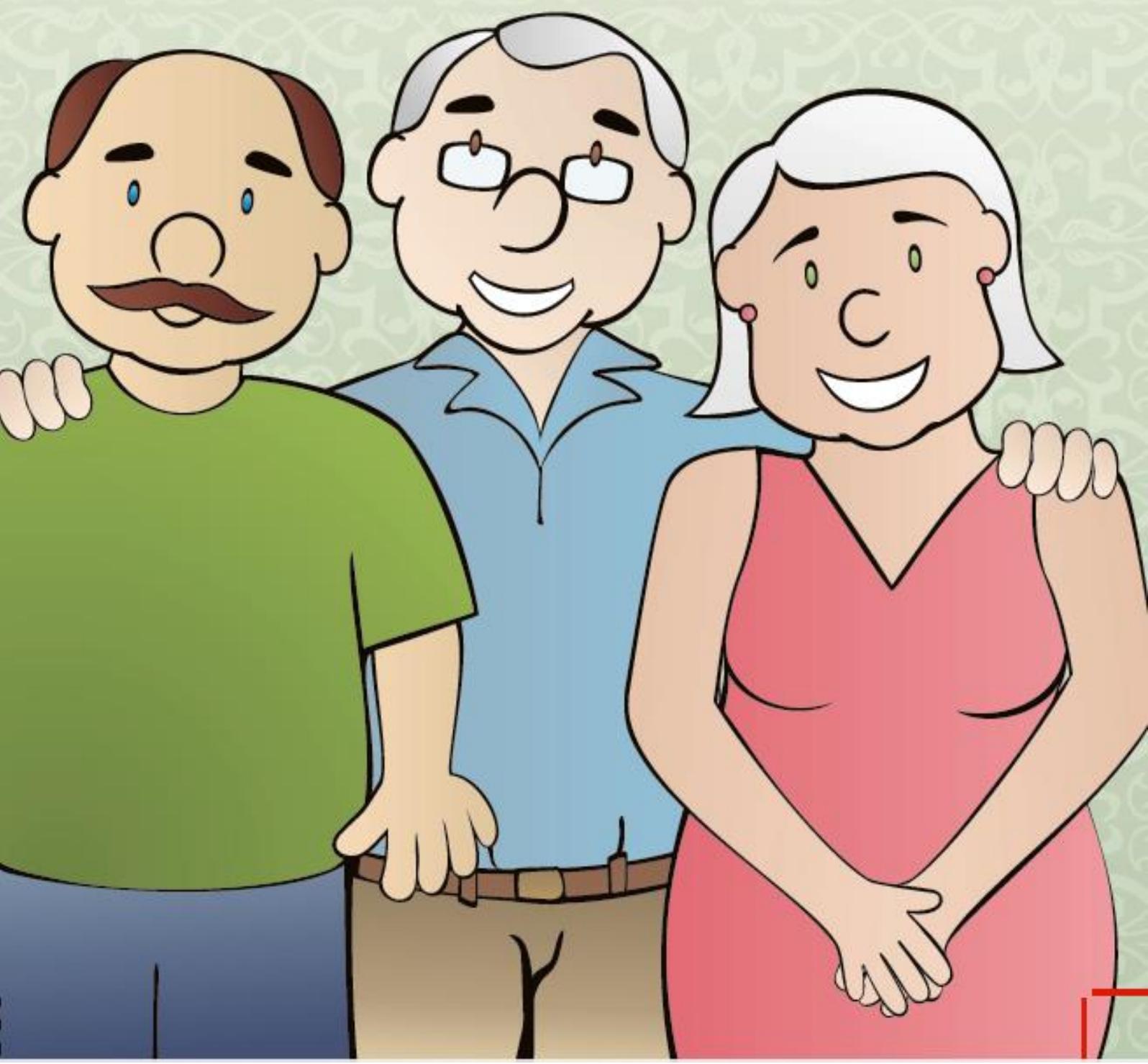


Convivendo com a
Doença de Parkinson





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E EXTENSÃO
DEPARTAMENTO DE PROJETOS DE EXTENSÃO
NÚCLEO DE ESTUDOS DA TERCEIRA IDADE**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**



ASSOCIAÇÃO PARKINSON SANTA CATARINA

Catologação na fonte pela Biblioteca Universitária da UFSC

C766 Convivendo com a doença de Parkinson / Angela Maria Alvarez...[et al.]. - Florianópolis : UFSC/APASC, 2009. 33p. : il. ; tabs.

1. Parkinson, Doença de - Tratamento. 2. Educação em saúde. I. Alvarez, Angela Maria. II. Associação Parkinson Santa Catarina.

CDU: 616.8

ISBN: 978-85-88612-48-8

Autores

Angela Maria Alvarez

Enfermeira docente do Curso de Enfermagem

Rui Daniel Schröder Prediger

Farmacêutico docente do Curso de Farmácia

Marize Amorim Lopes

Docente do Curso de Educação Física

Maria Cristina Remor pagani

Psicóloga voluntária APASC

Daniela Cristina Vicco

Fonoaudióloga voluntária APASC

Rodrigo César Schiocchet da Costa

Acadêmico do Curso de Medicina

Juliana Mesquita de Medeiros

Acadêmica do Curso de Enfermagem

Bruna Daniela Juppa Granemann

Acadêmica do Curso de Enfermagem

Projeto Gráfico

Luciana Soares Fernandes

Raquel Gularte Queiroz

Ilustrações

Luciana Soares Fernandes

Diagramação

Raquel Gularte Queiroz

Revisão

Lia Leal

SUMÁRIO

1. Apresentação pág.05

Depoimentos

2. O que é a doença de Parkinson pág.08

Sintomas

3. Cuidados na Doença de Parkinson pág.16

Cuidados corporais

Alimentação

Cuidados com as perdas urinárias

Cuidados com a voz

Atividade física

Combata a tristeza

4. Tratamento farmacológico pág.27

Precursores da dopamina

Agonistas dopaminérgicos

Inibidores da COMT

Inibidores da MAO-B

Anticolinérgicos

Amantadina

Perguntas frequentes

1. APRESENTAÇÃO

Esta cartilha é o resultado do **Projeto de Extensão – Grupo de Apoio aos Portadores da Doença de Parkinson e seus Familiares**, iniciado em agosto de 2003, para atender as pessoas com doença de Parkinson, que até então não dispunham de qualquer outro espaço para partilhar vivências e dificuldades de maneira a socializarem-se e fortalecerem-se para o enfrentamento dos condicionantes que envolvem o processo. O trabalho iniciado pelo Departamento de Enfermagem logo se expandiu para outros departamentos, complementando o programa de atenção ao portador de Parkinson e seus familiares na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Em 2004 os próprios portadores tomaram a iniciativa de criar a Associação Parkinson Santa Catarina (APASC). Iniciou-se então uma bem sucedida parceria entre a UFSC e a APASC com a finalidade de proporcionar melhor qualidade de vida aos portadores e seus familiares. Esse laço tem permitido a realização de assistência de enfermagem, exercícios físicos específicos, apoio psicológico, terapia fonoaudiológica, musicoterapia, assistência médica e atividades recreativas e socioculturais.

Nesse caminhar junto foi que esta cartilha pôde ser idealizada e produzida, um material educativo-informativo para o uso dos portadores da doença de Parkinson e familiares cuidadores. Sua linguagem e ilustrações acessíveis têm como objetivo levar a informação a todas as pessoas de que dela necessitarem.

Olá! Esta cartilha destina-se a ajudá-lo a entender o que é a doença de Parkinson e como familiares e portadores podem conviver com esta realidade!



Depoimentos



Como me senti quando o médico disse que eu tinha a doença de Parkinson

“Quando o médico me disse que eu tinha Parkinson e que era uma doença sem cura, eu tinha noção das mudanças que minha vida teria, até este momento a ficha não tinha caído.”

M. A. 53 anos



Superando e reconstruindo caminhos

“Não me esqueço que tenho Parkinson, mas posso enganá-lo, divertindo-me, passando o tempo em coisas que ocupem a minha mente e assim provar que ainda faço muito. Faço teatro amador, curso de pintura, canto e ainda faço parte de um grupo folclórico; ajudo a organizar eventos na nossa associação, às vezes apresento espetáculos, tenho-me testado e sinto que por ora não estou a perder, é esse o lema. Sou nova, tenho ainda muitos sonhos, não posso baixar os braços; é duro, reconheço, mas também fico contente comigo mesma por sentir que não me dou por vencida.”

O. 40 anos

IR À LUTA!

A melhor forma de minimizar as dificuldades causadas pela doença é desenvolver atividades físicas e mentais, contribuindo para o seu próprio bem-estar.

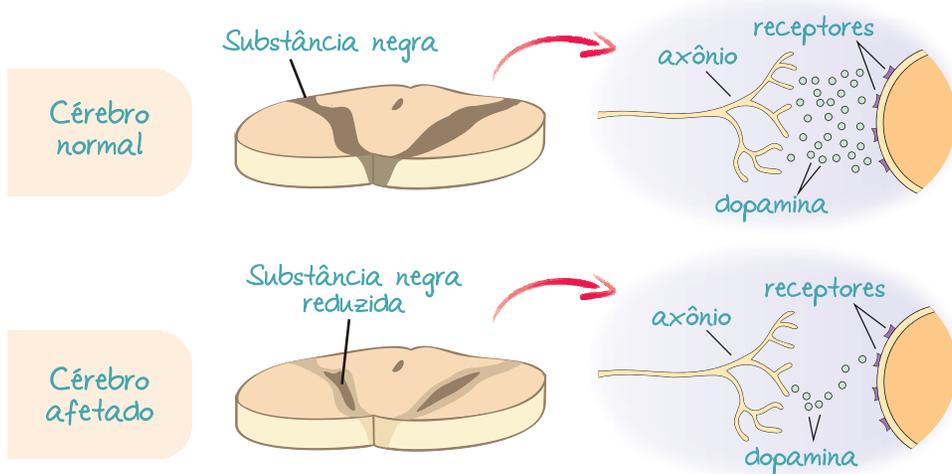
2. O QUE É A DOENÇA?

A doença de Parkinson é uma doença crônica e progressiva que afeta os movimentos causando sintomas importantes, como: tremores, lentidão, rigidez muscular e instabilidade postural.

A causa da doença ainda não é conhecida, mas se sabe que há uma diminuição importante da dopamina, uma substância (neurotransmissor) que conduz as correntes nervosas pelo corpo e que é produzida por células nervosas (neurônios) localizadas em uma região do cérebro chamada de substância negra.

Outros sintomas podem fazer parte do quadro clínico da doença de Parkinson: distúrbios do sono, distúrbios cognitivos, depressão, alterações na fala, na escrita, excesso de saliva, tonturas, alterações respiratórias, alterações urinárias e dores no corpo.

Apesar de ainda ser uma doença sem cura, hoje é possível que a pessoa portadora da doença de Parkinson tenha uma boa qualidade de vida através do uso adequado de medicações e da prática de atividades físicas, fisioterapia, exercícios fonoaudiólogos, participação em grupos de ajuda mútua, apoio psicológico e cuidados com a alimentação.



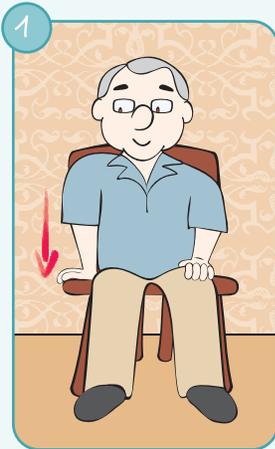
Sintomas

É importante lembrar que os sintomas iniciais da doença de Parkinson, muitas vezes, não são evidentes e esse aspecto acaba tornando o diagnóstico precoce da doença, mais difícil.

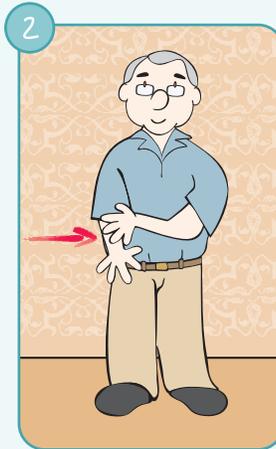
Tremor

O tremor da doença de Parkinson é caracterizado por ser rítmico, ocorrer principalmente em situações de repouso (tremor de repouso), ser de intensidade variável, aumentando em situações de estresse emocional ou quando se sente observado e diminuir em situações de tranquilidade e no sono. Geralmente o tremor acomete apenas um lado do corpo, mas pode atingir ambos os lados.

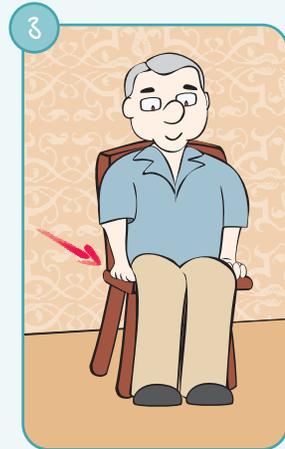
Cuidados para diminuir o tremor e favorecer o seu conforto:



1 Apoiar a mão sobre a cadeira e jogar o peso do corpo sobre ela.

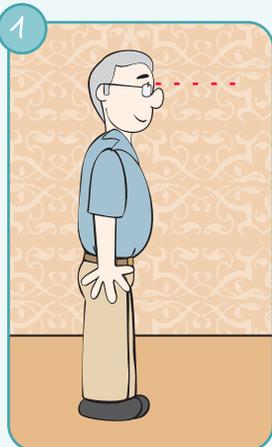


2 De pé, colocar o braço junto ao corpo e apertar com firmeza.

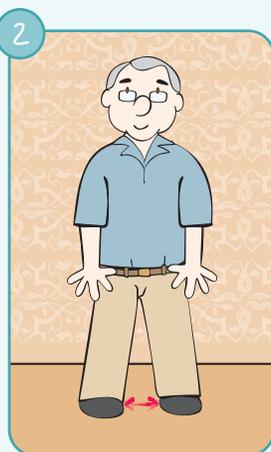


3 Colocar a mão embaixo da coxa por algum tempo.

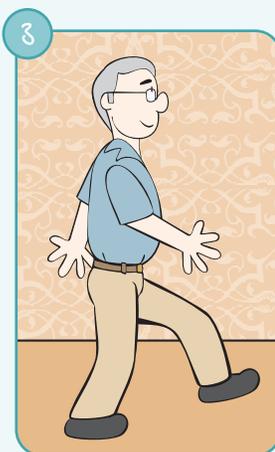
Ao caminhar:



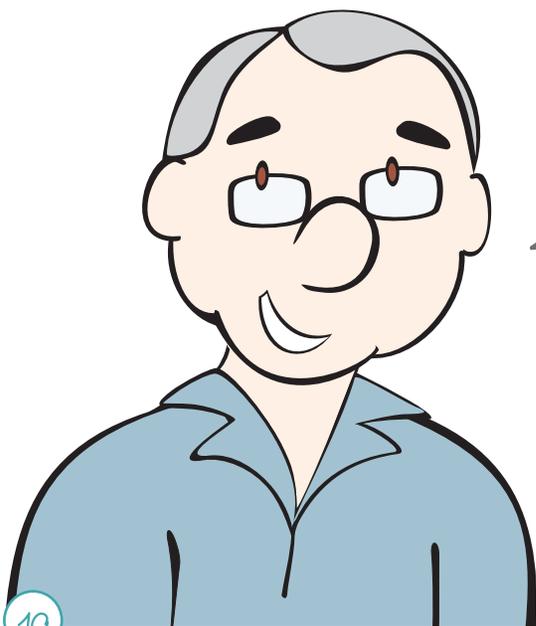
1
Estique o corpo e jogue os ombros para trás. Levante a cabeça e olhe em frente.



2
Mantenha os pés afastados para melhorar o equilíbrio.



3
Toque primeiro o calcanhar no chão e procure dar passos maiores elevando os pés.



Não coloque os braços atrás ou à frente do corpo. Eles devem estar livres enquanto você anda.

Se você perceber que ao andar está "acelerando" muito: PARE! TRANQUILIZE-SE! REPROGRAME-SE! RECOMECE!

Rigidez

As atividades dos músculos da pessoa com Parkinson não são adequadamente controladas pelo cérebro e isso os torna tensos e rígidos. Por isso a doença de Parkinson gera uma rigidez corporal importante que acaba por diminuir a mobilidade do portador.

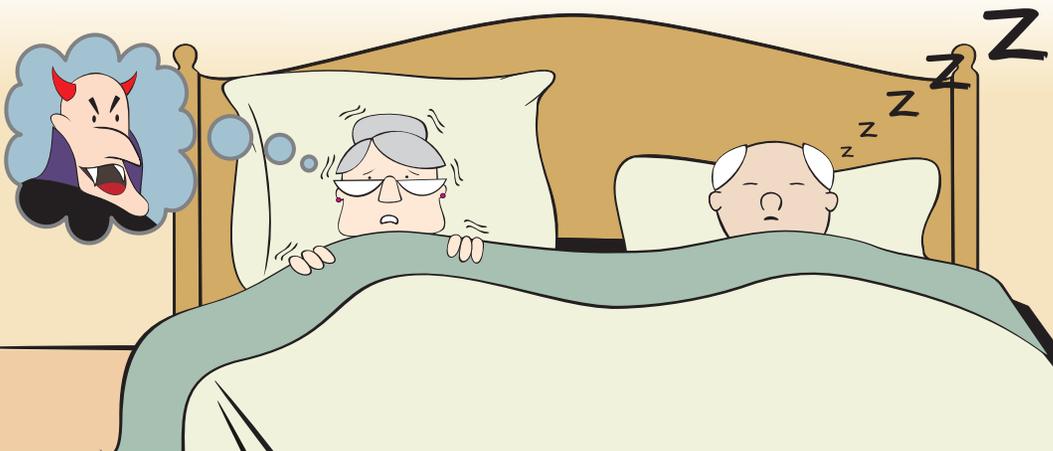
Acinesia e Bradicinesia

Bradicinesia significa lentidão na execução dos movimentos e acinesia significa diminuição na quantidade dos movimentos. Ambos os sintomas fazem parte da rotina do portador da doença de Parkinson e são bem percebidos por familiares que relatam que o portador leva mais tempo para executar tarefas diárias como se vestir, caminhar, tomar banho.

OUTROS SINTOMAS:

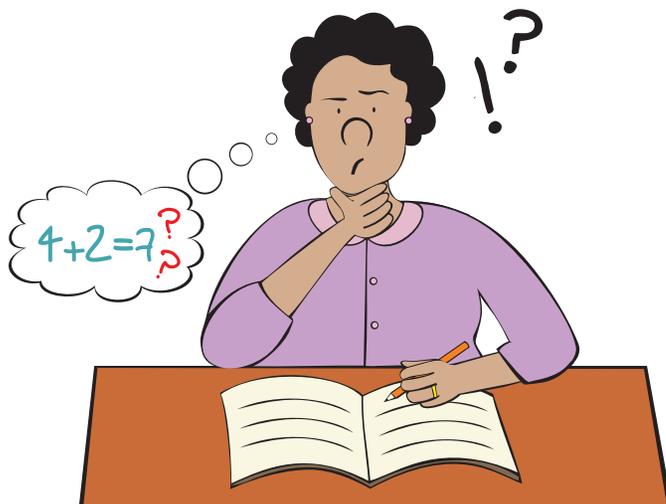
Distúrbios do Sono

Manifestam-se das mais variadas formas: frequentes despertares noturnos, sonhos que parecem reais, pesadelos, trocas do dia pela noite (inversão do ciclo sono-vigília), repetidos movimentos involuntários e bruscos (mioclonias) que podem acordar o próprio portador ou seu cônjuge.



Alterações Cognitivas

Não é comum a função intelectual ser prejudicada pela doença de Parkinson. No entanto, há relatos de pacientes que passam a apresentar dificuldade em cálculos, memória e orientação espacial.



Alteração da Fala

É comum o portador de Parkinson apresentar voz rouca ou rouco-soprosa, fraca (volume diminuído), monótona, uma fala com pouca fluência e imprecisão na articulação dos sons. Todo esse conjunto de alterações faz com que a compreensão das palavras emitidas pelas

personas com Parkinson seja prejudicada, levando-o muitas vezes a ser excluído do seu ciclo social por essa dificuldade de comunicação. Por isso a terapia de voz e fala com fonoaudiólogo é essencial e resulta em evidente benefício.



Dicas:

1

FALE ALTO!

3

Preste atenção ao volume da voz toda vez que estiver falando.

5

Mantenha postura ereta enquanto fala, olhando para o interlocutor.

2

Repita o que não foi entendido em voz alta e forte.

4

Prefira respostas curtas.

Beba bastante água



Alterações da Deglutição

A doença de Parkinson pode causar dificuldade na deglutição e na mastigação, podendo levar ao acúmulo de saliva e alimentos na boca, a engasgos e até aspiração pulmonar. Exercícios orientados por fonoaudiólogo mostram visíveis benefícios na recuperação da função de deglutição.

Dicas:

1

Lembre-se de engolir sempre, tanto a saliva quanto os alimentos.

3

Depois de mastigar, engula pelo menos duas vezes, para limpar resíduos da boca.

2

Dê pequenos goles e pequenas mordidas. Não beba goles seguidos.

4

Mantenha a cabeça para a frente ou levemente abaixada, quando for engolir.

Faça revisões constantes das próteses dentárias.



Sialorreia

Sialorreia significa excesso de saliva na cavidade oral. É comum a saliva escorrer pelos cantos da boca, pois o seu mecanismo de deglutição está prejudicado.

Distúrbios respiratórios

Dificuldade para respirar ou falta de ar aos pequenos esforços podem resultar da rigidez e/ou acinesia da musculatura da parede do tórax, impedindo que os pulmões se expandam adequadamente. Alguns exercícios podem melhorar a respiração:

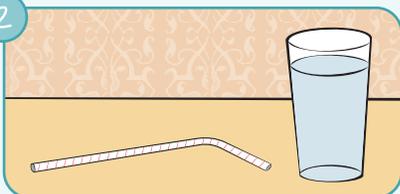
Exercícios respiratórios:

1



Relaxe o corpo, coloque um objeto em cima de sua barriga e respire. Mantenha a respiração tranquila e tente mover o objeto para cima enquanto puxa o ar, e para baixo enquanto solta o ar. Repita 10 vezes.

2



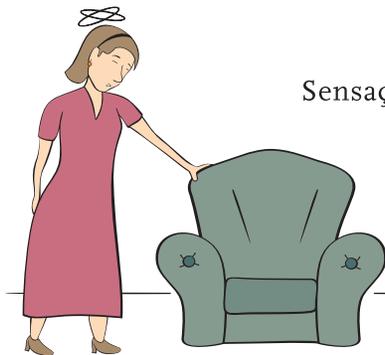
Providencie um canudo de plástico e um copo com água.

3



Sente-se como no desenho, respire fundo e solte o ar soprando pelo canudo e formando bolhas dentro do copo d'água. Não sopre até ficar sem ar. Repita 10 vezes.

Tonturas



Sensação de cabeça vazia ou de tonturas, geralmente associada a escurecimento visual quando se levanta podem estar associados ao efeito de medicamentos (levodopa, agonistas da dopamina, alguns antidepressivos, tranquilizantes, anti-hipertensivos, diuréticos).

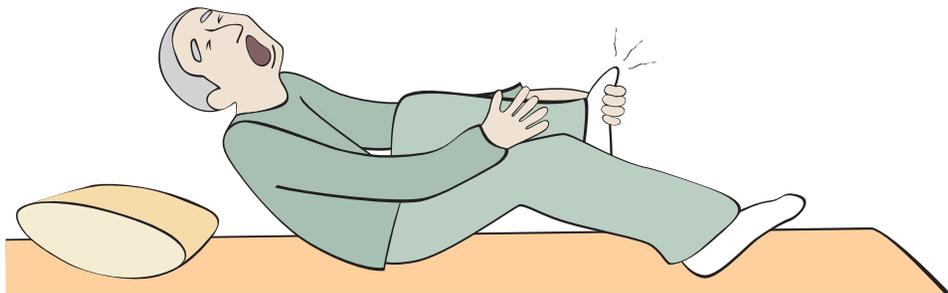
Ao sentir tontura a pessoa com Parkinson deve informar seu médico e tomar alguns cuidados para evitar quedas como:



- Não levantar bruscamente da cama ou sofá
- Retirar tapetes e móveis das áreas de circulação
- Manter o ambiente iluminado
- Usar calçados antiderrapantes e presos aos pés
- Não usar escadinhas ou banquetas para alcançar locais altos

Dores

É comum a queixa de dores musculares em várias regiões do corpo como ombros, braços, pernas e coluna. Também é frequente a queixa de câibras, principalmente nos pés.



Cuidados pessoais:





ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

