

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO INTEGRATIVA

Ingrid Vilela de Araújo¹

Jéssica Sthefanye Urçulino ²

Adeline Soraya de Oliveira da Paz Menezes³

Stephany Angel Barbosa dos Santos⁴

Fisioterapia

RESUMO

A doença de Parkinson foi descrita pela primeira vez em 1817 por James Parkinson, sendo uma patologia de desordem neurodegenerativa e progressiva do sistema nervoso central, que resulta em morte progressiva dos neurônios produtores do neurotransmissor dopamina, situados na chamada substância negra. Os principais distúrbios motores são a bradicinesia, hipocinesia, acinesia, tremor e rigidez, além de déficits de equilíbrio e na marcha. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o impacto na percepção da qualidade de vida de indivíduos com Doença de Parkinson. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e PubMed no período de janeiro a abril de 2018. Ao avaliar os estudos sobre o tema pode-se perceber que há um grande comprometimento motor no indivíduo com Doença de Parkinson, entretanto, estes sintomas motores não são os únicos determinantes da qualidade de vida dos parkinsonianos, os aspectos emocionais são grandes agravadores de percepção.

PALAVRAS-CHAVE

Doenças Neurodegenerativas; Doença de Parkinson; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Parkinson's disease was first described in 1817 by James Parkinson, a pathology of neurodegenerative and progressive disorder of the central nervous system, which results in progressive death of neurons producing the neurotransmitter dopamine, located in the so-called black substance. The main motor disorders are bradykinesia, hypokinesia, akinesia, tremor and stiffness, in addition to balance and gait deficits. Therefore, the present study aims to review the literature on the impact on the detection of quality of life with Parkinson's disease. The research was carried out in the databases SCIELO, LILACS and PubMed from January to April of 2018. When evaluating the studies on the subject one can perceive that there is a great motor impairment in the individual with Parkinson's Disease, however, these symptoms motor factors are not the only determinants of the quality of life of Parkinsonians, the emotional aspects are great aggravators of perception.

KEYWORDS

Neurodegenerative Diseases; Parkinson's disease; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) foi descrita pela primeira vez em 1817 por James Parkinson, sendo uma patologia de desordem neurodegenerativa e progressiva do sistema nervoso central, que resulta em morte progressiva dos neurônios produtores do neurotransmissor dopamina, situados na chamada substância negra. Devido à sua característica progressiva e crônica, a doença afeta a qualidade de vida (QV) de seus portadores (Sanches, et al., 2012; Pertenella et al., 2012).

Os principais distúrbios motores são a bradicinesia, hipocinesia, acinesia, tremor e rigidez, além de déficits de equilíbrio e na marcha, apresentando também manifestações não motoras como depressão, distúrbios autonômicos e demência. Os sintomas costumam iniciar-se unilateralmente de forma gradual, tendendo a acometer os dois lados, e com a progressão da doença estes pacientes podem apresentar desordens cognitivas e déficits de memória (Calderaro et al., 2015).

A incapacidade funcional pode ser vista como a presença de uma dificuldade no desempenho de algumas atividades cotidianas ou, até mesmo, a impossibilidade de desempenhá-las. Com a progressão da doença aumentam as limitações para o desempenho das atividades de vida diária (AVD) e surgem disfunções cognitivas e desordens corporais, aumentando o comprometimento da QV, incluindo aspectos físicos, psicológicos, emocionais, sociais e econômicos. Também apresentam diminuição da escrita, volume de voz e alterações da fala e deglutição (Carod-Artal et al., 2007, Lana et al., 2007, Rosa et al., 2003; Pertenella et al., 2012).

Sabendo disso, podemos considerar que o principal foco do tratamento em indivíduos com DP deve ser a manutenção ou recuperação da QV, o que enfatiza a importância de serem conhecidas as dimensões que abrangem os conceitos de QV e os instrumentos de medida que avaliam o impacto sobre essas dimensões, pois estas informações podem auxiliar na escolha entre diferentes tratamentos e no monitoramento dos resultados das intervenções (Santana et al., 2015).

Diante das informações expostas, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o impacto na percepção da qualidade de vida de indivíduos com Doença de Parkinson.

2 METODOLOGIA

A revisão de literatura consiste no levantamento e análise criteriosa e sistemática dos resultados e conclusões de outras pesquisas acerca de

determinado tema. É muito utilizada quando se busca realizar uma rápida avaliação sobre um campo de pesquisa (Appolinário, 2011).

A pesquisa foi realizada no período de janeiro a abril de 2018, a partir das bases de dados SCIELO, LILACS e PubMed, com as seguintes palavras-chaves: *Doenças Neurodegenerativas, Doença de Parkinson, Qualidade de Vida*. A análise dos estudos envolveu leitura de títulos, resumos e textos completos.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: artigos originais e com que foram publicados em português e inglês entre 2007 a 2017. Foram excluídos artigos de revisão e publicações onde não haviam a disponibilidade de texto completo.

A partir dos artigos obtidos, avaliamos os textos completos dos artigos incluídos no estudo e suas listas de referências bibliográficas foram verificadas de forma independente para identificar prováveis artigos que pudessem ser incluídos neste presente trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca foi realizada pelo acesso online, no período de 28 de janeiro a 28 de abril de 2018, e, inicialmente, foram obtidos 21 artigos. Utilizando os critérios de exclusão, a amostra final desta revisão foi constituída de 10 artigos.

Os resultados serão apresentados no quadro 1 e discutidos logo em seguida.

Quadro 1: Resultados

Autor/Ano	Título	Objetivos
-----------	--------	-----------

CALDERARO, S. B. et al. 2015	Doença de parkinson: tratamentos complementares e qualidade de vida.	Verificar a influência dos tratamentos complementares, como fisioterapia, hidroterapia e fonoaudiologia na qualidade de vida de pessoas vivendo com doença de Parkinson resistente em Maringá e região.
CAROD-ARTAL, F. J, et al. 2007	Determinants of quality of life in brazilian patients with Parkinson´s Disease.	To identify the determinants of health-related quality of life (HRQL) in a cohort of Brazilian patients with Parkinson´s Disease (PD).
FILIPPIN, N. T. et al 2014	Qualidade de Vida de Sujeitos com Doença de Parkinson e Seus Cuidadores.	Avaliar e comparar a QV de sujeitos com DP e seus cuidadores e correlacionar a qualidade de vida com as características dos sujeitos.
GONÇALVES, L. H. T. et al 2007	Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivências	Conhecer o significado do impacto que a doença de Parkinson (DP) exerce na vida de seu portador e da vivência como história de enfrentamentos em condição de

		cronicidade.
LANA, R. C. et al 2007	Percepção de Qualidade de Vida de Indivíduos com Doença de Parkinson através de PDQ-39.	Avaliar a percepção da QV de indivíduos com DP do Ambulatório de Distúrbios do Movimento da Instituição, através do PDQ- 39.
NAVARRO- PETERNELLA, F. M. et al. 2012	Qualidade de vida de indivíduos com Parkinson e sua relação com tempo de evolução e gravidade da doença.	Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com Parkinson e identificar se existe relação com o tempo de evolução e severidade da doença
OLCHIK, M.R. et al 2016	The impact of cognitive performance on quality of life in individuals with Parkinson's disease.	To correlate cognitive performance with quality of life in PD.
SCALZO, P. et al. 2009	Sintomas Depressivos e Percepção da Qualidade de Vida na Doença de Parkinson;	Avaliar a relação entre sintomas depressivos e a QV em indivíduos com DP.

SILVA, F. S. et al. 2010	Evolução da Doença de Parkinson e Comprometimento da Qualidade de Vida.	Analisar o comprometimento da QV do parkinsoniano e observar esta relação com o tempo de evolução da doença e o seu estágio de acometimento.
SILVA, J. A. M. G. et al. 2011	Mensuração da Qualidade de Vida de Indivíduos com a Doença de Parkinson por Meio do Questionário PDQ-39.	Caracterizar o perfil clínico e percepção de qualidade de vida (QV) dos pacientes com DP assistidos na ABP e correlacionar com a progressão da doença e nível de incapacidade, para que se possa inferir qual variável está mais relacionada ao declínio de qualidade de vida desses pacientes.

Fonte: Dados da Pesquisa

Lana et al. (2007) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a percepção da qualidade de vida de indivíduos com Doença de Parkinson do Ambulatório de Distúrbios do Movimento da Instituição, através do Parkinson Disease Questionary-39 (PDQ-39). Onde foram avaliados 33 parkinsonianos (18 homens e 15 mulheres) com média de idade de $64,65 \pm 10,44$ variando entre 42 e 83 anos e tempo médio de evolução da doença de $9,27 \pm 4,40$, com variação de 1 a 17 anos. Desses indivíduos, um estava no estágio 1,0 da

Escala de Hoehn & Yahr; um, no estágio 1,5; 14, no estágio 2,0; cinco, no estágio 2,5 e 12, no estágio 3,0.

Foi observada uma pior percepção da qualidade de vida nas dimensões “AVD” e “Mobilidade” que entra em acordo com o estudo de Silva et al em 2011 que também utilizaram o PDQ-39 com o objetivo de investigar os fatores relacionados à queda na percepção da qualidade de vida de indivíduos com DP. Foram avaliados 25 indivíduos (12 homens e 13 mulheres) que apresentaram idade média de $71,2 \pm 8,5$ anos, variando entre 53 a 85 anos, e tempo de evolução da doença de $6,54 \pm 7,71$, variando entre 1 e 39 anos de doença. Observou-se, neste estudo, alta correlação entre os domínios “mobilidade”, “atividade de vida diária” e “bem-estar emocional” com o escore total do questionário PDQ-39.

Silva et al 2010 realizaram um estudo com 10 indivíduos com DP, no qual a idade variou de 46 a 76 anos, com média de $59,1 \pm 10,1$. Em relação ao sexo, a maioria (70%) eram homens. Eles aplicaram o PDQ-39 e a Escala de Hoehn & Yahr, onde o tempo de evolução da doença variou de 2 a 22 anos. Foi observado que quanto maior o comprometimento da doença pior são as atividades de vida diária, pior a comunicação e alterações físicas como dores, formigamentos, câimbras e desconfortos com temperatura corpórea, demonstrando que os maiores comprometimentos foram em aspectos físicos.

Fillipin et al 2014, também realizaram um estudo com 10 indivíduos com DP porém teve um diferencial do estudo de Silva et al 2011, pois também foram avaliados 8 cuidadores, os indivíduos com DP através do PDQ-39, Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida SF-36, Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) – seções II e III e Escala de Hoehn e Yahr modificada (H-Y modificada) e os cuidadores através do SF-36. Para indivíduos com DP houve uma tendência à correlação diretamente proporcional entre qualidade de vida e estágio da doença, ou seja, quanto maior o estágio da doença, maiores as complicações motoras e, conseqüentemente, pior a percepção sobre a qualidade de vida, o que corrobora os resultados obtidos por Silva et al 2011. E com relação aos

cuidadores vemos que eles são um grupo vulnerável que necessitam participar de grupos de apoio, que poderiam servir de suporte no enfrentamento dos problemas gerados pelo ato de cuidar.

Scalzo et al 2009 estudaram 37 indivíduos com DP de ambos os sexos com o objetivo de avaliar a relação entre sintomas depressivos e a qualidade de vida em indivíduos com DP. Foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (IDB) para avaliar depressão e o PDQ-39 para investigar a percepção da qualidade de vida. Eles viram que em virtude da pior percepção das dimensões de mobilidade, atividades da vida diária, apoio social, cognição e bem-estar emocional do PDQ-39 há também maiores escores no IDB, o que indica que indivíduos com DP são grandes candidatos a ter sintomas depressivos. O que entra de acordo com o estudo de Carod-Artal et al 2007 que avaliaram 144 pacientes diagnosticados com DP, desses 27,5 % fizeram uso de drogas antidepressivas, também notou-se que haviam sintomas depressivos na maioria dos indivíduos, como também transtornos do humor. No PDQ-39 houve pior percepção na mobilidade e bem estar emocional.

Com o objetivo de compreender o impacto do diagnóstico de Parkinson para o indivíduo e família Navarro-Peternella e Marcon (2009) realizaram um estudo de natureza qualitativa, junto a 20 indivíduos residentes em Maringá - PR, sendo dez parkinsonianos (6 homens e 4 mulheres) com idade de 46 a 76 anos, com média de 65,8 anos e tempo de evolução de 2 a 17 anos e seu familiar mais próximo, por meio de entrevista semiestruturada. Ao final estudo pôde-se perceber que a maioria dos sentimentos em relação à doença é de não aceitação, tristeza, revolta, raiva, medo da dependência, depressão e decepção.

Gonçalves et al (2007) avaliaram 8 idosos (7 homens e 1 mulher) portadores de DP com idade entre 58 e 89 anos, integrantes do Grupo de Ajuda Mútua da Extensão da UFSC com o objetivo de conhecer o significado do impacto que a doença de Parkinson (DP) exerce na vida de seu portador e da vivência como história de enfrentamentos em condição de cronicidade. Na obtenção dos dados adotou-se a técnica de história oral temática. Neste

estudo, vemos diversos relatos e chama atenção o quão impactante foi para os indivíduos avaliados o recebimento do diagnóstico da doença. Os sentimentos variam de raiva, tristeza e negação. As mudanças no cotidiano do parkinsoniano e de sua família vão desde a mudança de hábitos de vida (prática de exercícios físicos, trabalho), como no enfrentamento das limitações no deslocamento e perspectivas do futuro.

Para correlacionar a performance cognitiva com qualidade de vida na DP, OLCHIK et al (2016) realizou um estudo onde sua avaliação foi composta por uma anamnese, bateria de testes cognitivos (composta por oito testes), questionários sobre qualidade de vida (PDQ-39) e depressão (BDI). Sua amostra foi composta por 85 indivíduos com DP, com média de idade de 62,9 anos ($\pm 10,7$), média do tempo de doença de 10,4 anos ($\pm 5,7$) e média de escolaridade de 7,4 anos ($\pm 4,3$). Concluiu que na presente amostra indivíduos com DP apresentaram correlação entre pior qualidade de vida com pior desempenho cognitivo. Isto também foi observado com estágio avançado da doença, idade avançada, baixa escolaridade e depressão.

Nos artigos analisados percebemos que o déficit motor influencia diretamente a qualidade de vida, por isso é comum a aplicação do Parkinson Disease Questionary-39 no parkinsoniano. O PDQ-39 é um questionário que avalia a qualidade de vida baseada em seu desempenho físico, psicológico e social.

A Escala de Hoehn e Yahr Modificada classifica em 5 níveis de comprometimento da doença, quanto maior o grau maior o comprometimento físico. Enquanto, a UPDRS é mais completa abrangendo além dos sintomas motores, os aspectos cognitivos, o humor e a interação social.

Segundo a Associação Brasil Parkinson (2007), a Fisioterapia tem como objetivo promover a independência funcional do indivíduo, com consequente melhora na qualidade de vida, fazendo uso de exercícios posturais e de equilíbrio, de fortalecimento e alongamento, como também treino de AVD's.

O fisioterapeuta atua em conjunto com diferentes profissionais da saúde nos diversos níveis de comprometimento, tanto na prevenção como na redução de complicações decorrentes da doença. Entender o adoecimento ou a aquisição de uma deficiência é papel do paciente e de seus familiares; entretanto, antes deles, é função dos profissionais da área de saúde. Dessa forma, é atribuição fundamental dos profissionais da saúde, fornecer informações e orientações aos pacientes e seus familiares (Assis, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar os estudos sobre o tema pode-se perceber que há um grande comprometimento motor no indivíduo com Doença de Parkinson, entretanto, estes sintomas motores não são os únicos determinantes da qualidade de vida dos parkinsonianos, os aspectos emocionais são grandes agravadores de percepção.

O comprometimento na mobilidade e interação social causam prejuízo nos hábitos de vida, desta forma, há uma relação direta entre o grau da doença e a qualidade de vida, ou seja, quanto maior o comprometimento da doença pior serão o desenvolvimento das atividades de vida diária, distúrbios da comunicação e desconforto corporal.

Já o tempo de evolução da doença esteve relacionado a uma piora na mobilidade física, suporte social e desconforto corporal. Durante todo o processo de uma doença crônica e neurodegenerativa a família sofre o desgaste e as tensões dos sintomas associados. Os profissionais de saúde devem fornecer orientações e esclarecimentos sobre as possíveis dúvidas que hão de surgir.

Com o estudo foi possível perceber a ausência de literatura pertinente sobre o assunto, sendo necessário mais pesquisas que abordem a problemática. Ao descobrirmos os pontos mais cruciais envolvendo a qualidade

de vida dessa população, assim, poderemos traçar metas quanto ao tratamento e a assistência física e psicológica.

REFERÊNCIAS

ALMADA FILHO, C. M. et al.(coord). Manual de Geriatria - **Manual do Residente da Universidade Federal de São Paulo**. São Paulo: Roca, 2012.

APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico** - 2. ed. - São Paulo: Atlas, 2011.

ASSIS, R. D. **Condutas práticas em fisioterapia neurológica**. Barueri, SP: Manole, 2012.

BARSANO, P. R. et al. **Evolução e envelhecimento humano** – 1. ed. – São Paulo, Érica: 2014.

BRAGA, C., GALLEGUILLOS, T. G. B. **Saúde do Idoso e do Adulto** - 1. ed. - São Paulo: Érica, 2014.

CALDERARO, S. G. et al. Doença de parkinson: tratamentos complementares e qualidade de vida. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 8, n. 1, p. 97-103, jan./abr. 2015 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206.

CAROD-ARTAL, F. J., VARGAS, A. P., MARTINEZ-MARTIN, P. Determinants of quality of life in brazilian patients with Parkinson´s Disease. **Mov Disord**, v. 22, n. 14, p. 08-15. 2007.

FILIPPIN, N. T. et al. Qualidade de Vida de Sujeitos com Doença de Parkinson e Seus Cuidadores. **Fisioter Mov**. 2014 jan/mar;27(1):57-66.

FREITAS, E. V., PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia** – 4. ed. – [Reimpr.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GAL, O. et al. Physiotherapy in Parkinson's Disease: Building ParkinsonNet in Czechia. **Hindawi**, may 2017.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Pacientes Portadores da Doença de Parkinson: Significado de Suas Vivências. **Acta Paul Enferm** 2007;20(1):62-8.

LANA, R. C. et al. Percepção de Qualidade de Vida de Indivíduos com Doença de Parkinson através de PDQ-39. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 5, p. 397-402, set./out. 2007.

MANDIRA, A. L. da S. Estudo da influência positiva na qualidade de vida de portadores da Doença de Parkinson participantes do Grupo Lótus. **Revista Kairós Gerontologia**,15(8), 185-199. (2012, dezembro).

NAKABAYASHI TIK et al. Prevalência de depressão na doença de Parkinson. **Rev Psiq Clín.** 2008;35(6):219-27

NAVARRO-PETERNELLA, Fabiana Magalhães, MARCON, Sonia Silva. Descobrimos a Doença de Parkinson: Impacto Para o Parkinsoniano e Seu Familiar. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 jan-fev; 62(1): 25-31.

OLCHIK, et al. The impact of cognitive performance on quality of life in individuals with Parkinson's disease. *Dement. neuropsychol.* vol.10 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2016.

PAIXÃO, A. O. et al. Doença de Parkinson: uma desordem Neurodegenerativa. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde** | Aracaju | v. 1 | n.16 | p. 57-65 | mar. 2013.

PETERNELLA, Fabiana Magalhães Navarro, MARCON, Sonia Silva. Qualidade de vida de indivíduos com Parkinson e sua relação com tempo de evolução e gravidade da doença. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** Artigo Original mar.-abr. 2012.

ROWLAND, L. P., PEDLEY, T. A. **Merritt, Tratado de Neurologia** – 12. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SANCHES, Kelly Cristina, CARDOSO, Keli Gomes. Estudo da fadiga e qualidade de vida nos pacientes com doença de Parkinson. **J Health Sci** Inst. 2012;30(4):391-4.

SANTANA, C. M. F et al. Efeitos do tratamento com realidade virtual não imersiva na qualidade de vida de indivíduos com Parkinson. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* vol.18 no.1 Rio de Janeiro jan./mar. 2015.

SCALZO, P. et al. Sintomas Depressivos e Percepção da Qualidade de Vida na Doença de Parkinson. *Arq Neuropsiquiatr* 2009;67(2-A).

SILVA, D. M. et al. Quality of life in dysphagia in parkinson's disease: a systematic review. *Rev. CEFAC*. 2013 Set-Out; 15(5):1347-1356.

SILVA, J. A. M. G. et al. Mensuração da Qualidade de Vida de Indivíduos com a Doença de Parkinson por Meio do Questionário PDQ-39. *Fisioter Mov.* 2011 jan/mar;24(1):141-6.

SILVA, F. S. et al. Evolução da Doença de Parkinson e Comprometimento da Qualidade de Vida. *Rev Neurocienc* 2010;18(4):463-468.

TOMLINSON, L.C. et al. Physiotherapy Intervention in Parkinson's Disease: Systematic Review and Meta-Analysis. *BMJ*, august 2012.

WADE, D. T. et al. Multidisciplinary rehabilitation for people with Parkinson's disease: a randomised controlled study. *J Neural Neurosurg Psychiatry*, v. 74, n. 2, p. 2-9. 2003.

1

¹Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: ingrid201468@gmail.com

²Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: jess.sthefanye@gmail.com

³ Mestre em Ciências da Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: adelinesoraya@bol.com.br

⁴ Esp. em Fisioterapia Cardiorrespiratória Hospitalar e Ambulatorial pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL. Professora Prática Clínica Supervisionada I na Disciplina de Estágio Supervisionado em Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL. Email: angel.docente86@hotmail.com

