Listas de conteúdos disponíveis em Portal de Periódicos CAPES

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:
https://revistajrg.com/index.php/jrg

Doença de Parkinson em Idosos: Perspectivas Terapêuticas e Experiências de Sofrimento no Cotidiano

Parkinson's Disease in the Elderly: Therapeutic Perspectives and Daily Experiences of Suffering

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2721
ARK: 57118/JRG.v8i19.2721

Recebido: 17/11/2025 | Aceito: 24/11/2025 | Publicado *on-line*: 25/11/2025

Gleidsima Gomes de Carvalho da Silva[1]
https://orcid.org/0009-0006-7340-1923
http://lattes.cnpq.br/7282019242603376
Faculdade Evangélica de Valparaiso-GO, FACEV, Brasil
E-mail: gleidsy.lulupita@hotmail.com

Maria Aparecida Rodrigues Neves[2]
https://orcid.org/0009-0002-8305-2043
http://lattes.cnpq.br/3819552510621653
Faculdade Evangélica de Valparaiso-GO, FACEV, Brasil
E-mail: email@email.com

Walquíria Lene dos Santos[3]
https://orcid.org/0000-0001-6489-5243
https://lattes.cnpq.br/4723603129713855
UNICEPLAC – Centro Universitário do Planalto Central
E-mail: walquirialenedossantos@gmail.com

Sandra Godoi de Passos[4]
https://orcid.org/0000-0002-6180-2811
http://lattes.cnpq.br/4574159500823027
Faculdade Evangélica de Valparaiso-GO, FACEV, Brasil
E-mail: sandygodoi21@gmail.com

Resumo

O objetivo desse artigo foi analisar as estratégias de tratamento da Doença de Parkinson em idosos e compreender suas repercussões na vida cotidiana, abordando tanto os aspectos farmacológicos quanto não farmacológicos, bem como as experiências de sofrimento de pacientes e familiares. A metodologia adotada consistiu em uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, BVS, PubMed, Portal de Periódicos CAPES e Google Acadêmico, contemplando artigos publicados entre 2019 e 2025, em português, inglês e espanhol, com exclusão de teses, dissertações, resenhas, editoriais e produções sem relação direta com o tema. Os resultados evidenciaram que o manejo farmacológico, incluindo levodopa,

[1] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Evangélica -FACEV
[2] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Evangélica -FACEV
[3] Enfermeira, Doutoranda Universidade Católica de Brasília (UCB); Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (UFG).
[4] Enfermeira. Mestre em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília (UCB)

agonistas dopaminérgicos e inibidores da MAO-B, associado a intervenções não farmacológicas, como fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, atividade física e terapias complementares, contribui para a manutenção da funcionalidade, mobilidade e qualidade de vida. O estudo destacou que o impacto da doença se estende aos familiares e cuidadores, evidenciando a necessidade de suporte emocional, estratégias de enfrentamento e atuação multiprofissional integrada, com ênfase na enfermagem. Conclui-se que a abordagem combinada de tratamentos, aliada à participação ativa dos familiares e ao acompanhamento contínuo da equipe de saúde, favorece a redução do sofrimento e a promoção da qualidade de vida do idoso com Doença de Parkinson.

Palavras Chaves: Doença de Parkinson; Idosos; Tratamento; Enfermagem; Qualidade de vida.

Abstract

The aim of this article was to analyze the treatment strategies for Parkinson's Disease in older adults and to understand their impact on daily life, addressing both pharmacological and non-pharmacological aspects, as well as the experiences of suffering of patients and their families. The methodology consisted of a qualitative bibliographic review conducted in SciELO, BVS, PubMed, CAPES Journal Portal, and Google Scholar, covering articles published between 2019 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, excluding theses, dissertations, reviews, editorials, and works unrelated to the topic. The results showed that pharmacological management, including levodopa, dopaminergic agonists, and MAO-B inhibitors, combined with non-pharmacological interventions such as physiotherapy, occupational therapy, speech therapy, physical activity, and complementary therapies, contributes to maintaining functionality, mobility, and quality of life. The study highlighted that the disease also affects family members and caregivers, indicating the need for emotional support, coping strategies, and integrated multidisciplinary care, emphasizing nursing. In conclusion, the combined treatment approach, together with active family participation and continuous health team follow-up, helps reduce suffering and promotes quality of life for older adults with Parkinson's Disease.

Keywords: *Parkinson's Disease; Older adults; Treatment; Nursing; Quality of life.*

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) 2022, havia em 2019 havia cerca de 8,5 milhões de pessoas diagnosticadas com Parkinson ao redor do mundo. No Brasil, há estimativas que variam conforme estudo e faixa etária: atualmente se fala em cerca de 200 mil brasileiros diagnosticados com Parkinson (Lopes, 2024).

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa crônica e progressiva que acomete predominantemente indivíduos idosos, caracterizando-se pela degeneração de neurônios dopaminérgicos, o que provoca comprometimentos motores e não motores. Atualmente DP tem seu diagnóstico baseado apenas na observação clínica de uma combinação de sintomas, o que pode levar ao diagnóstico tardio, uma vez que alguns indivíduos podem ter a doença por 5 a 10 anos antes de serem diagnosticados (Sousa *et al*, 2021).

Estima-se que, globalmente, o número de pessoas vivendo com Doença de Parkinson seja de 11,8 milhões em 2021, com um crescimento importante da prevalência desde 1990 (li *et al*, 2025)

Essa condição impõe desafios significativos à qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, afetando não apenas a mobilidade e a autonomia, mas também o bem-estar emocional e social. O diagnóstico precoce e o manejo adequado, que envolvem tanto abordagens farmacológicas quanto não farmacológicas, são essenciais para minimizar os impactos da doença, porém a complexidade dos sintomas e a necessidade de um cuidado multidisciplinar frequentemente resultam em sofrimento contínuo para todos os envolvidos (Levada *et al*, 2024).

Diante desse contexto, justifica-se a realização do presente estudo, que busca aprofundar a compreensão sobre as perspectivas terapêuticas disponíveis e as experiências de sofrimento vivenciadas por pacientes idosos com DP e seus familiares.

O problema de pesquisa que orienta este trabalho é compreender como as abordagens terapêuticas impactam o sofrimento diário desses pacientes e de seus familiares. Com isso, o estudo tem como objetivo geral analisar as estratégias de tratamento da DP em idosos e compreender suas repercussões na vida cotidiana, integrando os objetivos específicos de identificar os principais tratamentos farmacológicos e não farmacológicos utilizados, avaliar seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, investigar as experiências de sofrimento dos familiares e propor recomendações que possam aprimorar tanto o manejo terapêutico quanto o suporte familiar.

Dessa forma, espera-se contribuir para o avanço do conhecimento na área da enfermagem, oferecendo subsídios para práticas clínicas mais efetivas e políticas públicas voltadas ao cuidado de idosos com Doença de Parkinson.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, voltada a analisar as perspectivas terapêuticas, farmacológicas e não farmacológicas, empregadas no tratamento da Doença de Parkinson em idosos, bem como compreender as experiências de sofrimento vivenciadas por pacientes e familiares no cotidiano. A pesquisa bibliográfica caracteriza-se pela análise e interpretação de produções já publicadas sobre determinado tema, permitindo ao pesquisador reunir, selecionar, comparar e discutir conhecimentos disponíveis, a fim de aprofundar a compreensão sobre o objeto de estudo (Pereira Filho, 2025).

A abordagem qualitativa, por sua vez, busca interpretar os fenômenos de forma descritiva e subjetiva, considerando percepções, vivências e contextos sociais, não se restringindo a dados numéricos, mas sim à compreensão das múltiplas dimensões que envolvem o problema investigado (Guerra *et al*, 2024).

O estudo foi realizado no segundo semestre de 2025, considerando artigos publicados no período compreendido entre 2019 e 2025, de modo a reunir evidências atualizadas e relevantes. As bases de dados utilizadas foram: SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Portal de Periódicos da CAPES e Google Acadêmico. Para a busca, foram empregados descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), combinados com operadores booleanos, como: *“Doença de Parkinson” AND “idosos” OR “terapêutica” AND “tratamento farmacológico” OR “tratamento não farmacológico” AND “enfermagem” AND “sofrimento”*. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2025.

Foram incluídos artigos em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem especificamente a Doença de Parkinson em idosos, contemplando tanto as estratégias terapêuticas quanto as repercussões psicossociais

para pacientes e familiares. Foram excluídos dissertações, teses, editoriais, resenhas, capítulos de livros, estudos duplicados, produções que não apresentassem acesso completo, bem como pesquisas cujo enfoque não estivesse relacionado às dimensões terapêuticas ou à experiência de sofrimento no contexto da DP. Essa delimitação buscou garantir a seleção de produções científicas com qualidade, pertinência e alinhamento direto aos objetivos deste estudo.

No processo de busca, foram identificados 158 artigos no total, distribuídos da seguinte forma: 27 na SciELO, 33 na BVS, 42 na PubMed, 21 no Portal de Periódicos da CAPES e 35 no Google Acadêmico. Após a leitura dos títulos e resumos, 146 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão ou aos objetivos do estudo. Assim, 12 artigos foram selecionados para a análise final e discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Doença de Parkinson em Idosos: Perspectivas Terapêuticas e Experiências de Sofrimento no Cotidiano

Autor	Ano	Terapêuticas e Perspectivas para Parkinson	Experiências de Sofrimento no Cotidiano	Conclusão
Vieira *et al.*	2024	a atuação da equipe multidisciplinar mostra-se essencial, pois favorece a adesão ao tratamento, promove ganhos funcionais e assegura suporte emocional integrado ao cuidado	Os sintomas motores e as limitações comprometem a autonomia e a autoestima	A atuação da equipe multidisciplinar junto aos pacientes com a DP e com Parkinsonismos contribui de forma significativa para a melhora da qualidade de vida e para a motivação na continuidade no tratamento.
Santos *et al.*	2024	Estimulação Cerebral Profunda (ECP) e as terapias gênicas como alternativas promissoras, associadas à necessidade de acompanhamento multiprofissional para potencializar os resultados no tratamento da DP	Elevada prevalência de ansiedade e depressão entre os pacientes evidencia o impacto da doença na saúde mental	Constatou-se que a abordagem terapêutica de pacientes com Parkinson deve abranger de forma integrada os aspectos físicos, psicológicos e funcionais, tendo em vista a alta incidência de ansiedade e depressão nessa população.
Lopes *et al.*	2024	O acompanhamento multidisciplinar surge como elemento central	Impacto na qualidade do descanso e do equilíbrio emocional,	A DP apresenta alta prevalência de déficits cognitivos, depressão e distúrbios do sono mesmo em fases iniciais, reforçando a

		para o manejo integrado dos déficits cognitivos, da depressão e dos distúrbios do sono		necessidade de acompanhamento multidisciplinar
Faria *et al.*	2024	O enfermeiro desde as fases iniciais é essencial no cuidado e suporte diante da progressão e das complicações mais avançadas da doença de Parkisson	Dificuldades quanto ao suporte constante do paciente e de toda família.	Essencial que o enfermeiro esteja presente desde o início da condição, auxiliando-os até mesmo diante do surgimento de complicações mais avançadas da doença
Cong *et al.*	2022	Identificação e intervenção precoce da depressão, associado tanto a fatores motores quanto não motores da doença por parte de profissional habilitado.		A depressão é um sintoma frequente na doença de Parkinson, associada a fatores motores e não motores, impactando a vida e exigindo identificação e intervenção precoce
Sá *et al.*	2022	Orientar sobre o uso correto dos medicamentos, pode prevenir erros de dosagem e evitar interações medicamentosas que são prejudiciais	A falta de informação adequada gera insegurança e agrava o sintoma da DP	Cabe ao profissional em saúde conceder informações quanto a utilização dos medicamentos parkinsonianos, reduzindo equívocos de doses, impossibilitando interações medicamentosas inadequadas, e preservando a qualidade de vida dos pacientes com DP
Sousa *et al.*	2021	A análise cinemática da marcha é um recurso relevante, pois possibilita identificar com alta sensibilidade e especificidade indivíduos com a D	As alterações na marcha impactam diretamente a autonomia e a mobilidade,	A análise cinemática da marcha permite discriminar um grupo de indivíduos com DP de um grupo de indivíduos saudáveis com alta sensibilidade e especificidade
Chaves *et al.*	2020	A análise dos domínios de mobilidade e bem-estar emocional fornece subsídios importantes para compreender a evolução clínica	As limitações motoras e as fragilidades emocionais revelam-se fortemente associadas à percepção de bem-estar dos pacientes	A análise dos resultados que os domínios mobilidade e bem-estar emocional correlacionam-se com a percepção da qualidade de vida dos portadores da DP.
Faria *et al.*	2019	O diagnóstico na velhice exige atenção ao suporte	Desafios relacionados à reorganização de	O diagnóstico de Parkinson na velhice exige resiliência do idoso e de sua família, que

		familiar e à adaptação das rotinas	papéis, enfrentamento de perdas, dependência e estresse	precisam reorganizar papéis e buscar apoio para enfrentar perdas.
Nunes *et al.*	2019	É importante promover o bem-estar familiar e apoiar a transição para o papel de cuidador em casos de pacientes com doença de Parkinson	As famílias enfrentam desafios emocionais e adaptações constantes, lidando com estresse no ator de cuidar pacientes com doença de Parkinson	Os enfermeiros devem buscar estratégias para direcionar a atenção aos fatores facilitadores no contexto familiar objetivando auxiliar os familiares a alcançarem o bem-estar e a transição saudável para o papel de cuidador.
Silva *et al.*	2019	As terapias devem considerar as divergências na compreensão do tratamento da DP	Muitas vezes os idosos vivem frustração, insegurança e desafios na adesão às terapias.	Os idosos possuem dificuldade em compreender as divergências entre a relação aos objetivos do tratamento da DP

Fonte: Autoras

Conforme o quadro 1 os estudos revisados convergem na importância do cuidado multidisciplinar e integrado no manejo da doença de Parkinson (DP) e Parkinsonismos, evidenciando que intervenções terapêuticas combinadas e o acompanhamento de profissionais qualificados promovem melhor adesão ao tratamento, ganhos funcionais e suporte emocional.

Vieira et al. (2024) reforçam que a atuação da equipe multidisciplinar contribui de forma significativa para a melhora da qualidade de vida e a motivação na continuidade do tratamento. Santos et al. (2024) destacam a relevância da Estimulação Cerebral Profunda (ECP) e das terapias gênicas, associadas à atenção à saúde mental, dada a alta prevalência de ansiedade e depressão.

Lopes et al. (2024) enfatizam a necessidade de acompanhamento desde fases iniciais, considerando déficits cognitivos, depressão e distúrbios do sono. Faria et al. (2024) apontam a presença precoce do enfermeiro como essencial para lidar com complicações avançadas.

A depressão, frequentemente associada a fatores motores e não motores, requer intervenção precoce, como salientam Cong et al. (2022). O uso adequado de medicamentos, orientado por profissionais, é destacado por Sá et al. (2022) como estratégia para preservar a qualidade de vida.

Sousa et al. (2021) mostram que a análise cinemática da marcha oferece alta sensibilidade para identificação da DP, enquanto Chaves et al. (2020) destacam a correlação entre mobilidade, bem-estar emocional e percepção de qualidade de vida. Esses achados reforçam a importância de avaliações objetivas e multidimensionais para monitorar a progressão da doença. Além disso, evidenciam que intervenções focadas tanto na função motora quanto no bem-estar emocional podem impactar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.

Nos pacientes idosos, o diagnóstico exige resiliência e reorganização familiar, como evidenciam Faria et al. (2019), Nunes et al. (2019) e Silva et al. (2019), mostrando que desafios emocionais, adaptação ao papel de cuidador e divergências

na compreensão do tratamento impactam diretamente a experiência de sofrimento no cotidiano.

3.1 Doença de Parkinson em Idosos: Aspectos Gerais

O envelhecimento representa fator de risco central para a DP. O processo de senescência afeta sistemas neurológicos, imunológicos, metabólicos e vasculares, provocando modificações celulares que tornam organismo mais vulnerável a lesões neuronais. Idosos acumulam exposição a toxinas ambientais, hipóxia, estresse oxidativo e menos eficiência nos mecanismos de reparo celular. Essa vulnerabilidade favorece que agentes genéticos ou epigenéticos provoquem degeneração dopaminérgica num contexto de resistência a estressores neurais. (Ferreira et al, 2025).

A DP figura entre doenças neurodegenerativas mais estudadas desde que James Parkinson publicou seu ensaio “An Essay on the Shaking Palsy” em 1817. Descrição inicial focou tremores e rigidez. Com o passar do tempo, cientistas identificaram manifestações não motoras, delinearam estágios clínicos e associaram alterações neuropatológicas, corpos de Lewy, deposição de α-sinucleína, comprometimento de diferentes núcleos cerebrais, à progressão dos sintomas. Pesquisa moderna revela que doença se inicia anos antes de manifestações clínicas evidentes, numa fase prodrômica com alterações de olfato, sono REM, constipação intestinal, alterações autonômicas (Chodur, 2025).

Estudos epidemiológicos mundiais projetam que até 2050 haverá 25,2 milhões de pessoas com Parkinson em todas as faixas etárias, crescimento de aproximadamente 112% em comparação com 2021. Projeções indicam prevalência padronizada por idade aumentará cerca de 55%, com número de casos por 100.000 habitantes chegando a 267 (Su et al, 2025).

No Brasil, pesquisa do estudo de coorte ELSI-Brazil estimou prevalência de 0,84% (intervalo de confiança de 95%: 0,64%-1,09%) em pessoas com 50 anos ou mais, sendo valor ajustado por idade e sexo de 0,86%. Frequência aumenta progressivamente com as faixas etárias mais elevadas: de aproximadamente 0,39% entre idosos com 50-59 anos até 2,75% em 80 anos ou mais. Projeções sugerem que número de casos no Brasil passará de cerca de 535 mil em 2024 para cerca de 1.250.000 em 2060 (Schlickmann et al, 2025).

A fisiologia da doença relaciona-se diretamente com perda dos neurônios dopaminérgicos na substância negra pars compacta, resultando em diminuição de dopamina nos gânglios da base. Processos de agregação proteica (α-sinucleína), estresse oxidativo, disfunção mitocondrial, inflamação microglial e fatores genéticos interagem para acelerar morte neuronal. Com a progressão, o acometimento atinge sistemas não dopaminérgicos: vias serotoninérgicas, noradrenérgicas e colinérgicas. Alterações estruturais e funcionais provocam comprometimentos motores e não motores com agravamento ao longo do tempo (Zhou et al, 2025).

Os pacientes acometidos com a DP têm os sinais motores característicos, por tremor de repouso, geralmente unilateral no início; rigidez muscular, observável como resistência ao alongamento passivo de membros; bradicinesia caracterizada por lentificação dos movimentos voluntários e redução de amplitude; instabilidade postural, risco de quedas acentuado quando controle do equilíbrio deteriora-se. Esses sintomas limitam mobilidade, reduzem independência funcional nas atividades da vida diária e causam dependência para locomoção ou uso de apoio (Ferreira et al, 2025).

Sintomas não motores ocorrem em proporção elevada entre pessoas com Parkinson. Distúrbios do sono (insônia, sono REM perturbado, excesso de sonolência

diurna) manifestam-se tanto em fases iniciais quanto avançadas. Depressão apresenta prevalência de aproximadamente 38% em meta-análises de múltiplos países (Cong et al, 2022). Ansiedade afeta cerca de 30-40% dos pacientes, frequentemente acompanha depressão ou aparece isoladamente (Peña-Zelayeta et *al*, 2025).

Neste contexto, os distúrbios cognitivos variam desde declínio leve de memória até demência em estágios tardios. Sintomas autonômicos, alterações de humor, apatia, fadiga, alterações do olfato e gastrointestinalidade também surgem com frequência. Muitos desses sintomas precedem manifestações motoras e interferem de modo severo na qualidade de vida. Essas manifestações não motoras aumentam a complexidade do manejo clínico, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias terapêuticas individualizadas. Elas impactam diretamente a autonomia do idoso, dificultando atividades de vida diária e a participação social. Reconhecer e abordar esses sintomas precocemente é essencial para melhorar o bem-estar geral e reduzir o sofrimento do paciente e de seus familiares (Farias et al, 2025).

3. 2 Estratégias Terapêuticas na Doença de Parkinson em Idosos

O tratamento da Doença de Parkinson (DP) tem se consolidado como desafio complexo, exigindo combinações de intervenções farmacológicas e não farmacológicas que visam reduzir sintomas e preservar qualidade de vida. Embora ainda não exista cura definitiva, avanços terapêuticos permitem retardar a progressão clínica e oferecer melhores condições de autonomia aos idosos diagnosticados. A abordagem contemporânea concentra-se em integrar estratégias diversas, considerando especificidades individuais e estágio da doença (SpoladorI *et al*, 2024).

A farmacoterapia constitui elemento central no tratamento da Doença de Parkinson. A levodopa apresenta maior eficácia no controle de sintomas motores, como bradicinesia e rigidez, mas seu uso prolongado pode gerar discinesias e flutuações motoras. Agonistas dopaminérgicos, como pramipexol e ropinirol, oferecem efeito duradouro, embora possam causar sonolência e alterações comportamentais. Inibidores da MAO-B retardam a degradação da dopamina e prolongam sua ação, sendo utilizados isoladamente ou em associação com levodopa. Avanços recentes incluem formulações de liberação prolongada e novas combinações terapêuticas para otimizar controle sintomático e reduzir efeitos adversos (Sá; Júnior, 2022).

O tratamento da Doença de Parkinson não se limita à farmacoterapia, sendo as intervenções não farmacológicas fundamentais. A fisioterapia melhora marcha, força muscular e equilíbrio, prevenindo quedas. A terapia ocupacional adapta atividades diárias e promove independência, enquanto a fonoaudiologia cuida da fala e deglutição, reduzindo riscos de aspiração. Intervenções nutricionais e atividade física favorecem absorção de medicamentos, mobilidade e saúde mental. Terapias complementares, como musicoterapia e acupuntura, demonstram benefícios na redução da ansiedade, melhora do humor e estímulo cognitivo (Santos *et al*, 2024).

O tratamento da Doença de Parkinson requer abordagem multiprofissional, com colaboração integrada entre médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos. A enfermagem assume função central no acompanhamento do idoso, monitorando adesão terapêutica e orientando pacientes e familiares sobre manejo dos sintomas. O enfermeiro identifica precocemente complicações e articula encaminhamentos necessários. Estratégias como visitas domiciliares e acompanhamento ambulatorial garantem monitoramento contínuo. Instrumentos de avaliação clínica permitem detectar alterações funcionais e elaborar planos de cuidado adequados (Silva; Carvalho, 2019).

O tratamento da Doença de Parkinson em idosos deve ser entendido como processo dinâmico, que une intervenções farmacológicas eficazes, recursos não farmacológicos de impacto comprovado e suporte contínuo de uma equipe multiprofissional. A enfermagem, por sua proximidade com pacientes e cuidadores, possui relevância incontestável na condução desse processo, garantindo não apenas controle dos sintomas, mas também promoção de dignidade e qualidade de vida no enfrentamento diário da doença (Vieira *et al*, 2022).

3.3 Doença de Parkinson: Sofrimento, Qualidade de Vida e Rede de Apoio

A Doença de Parkinson (DP) impõe repercussões profundas na vida cotidiana do idoso. A progressão dos sintomas compromete a independência nas atividades diárias, levando à necessidade de auxílio para tarefas básicas como higiene pessoal, alimentação e locomoção. Essa perda de autonomia afeta diretamente a autoestima e pode intensificar sentimento de insegurança e isolamento. O idoso que antes exercia sua rotina com liberdade passa a enfrentar limitações funcionais que reduzem sua participação social e restringem sua interação com o ambiente (Silva et al, 2020).

Para os pacientes com DP, as consequências não se limitam ao corpo físico. Alterações emocionais, como depressão e ansiedade, surgem com elevada frequência, associadas à percepção da incapacidade e à incerteza em relação ao futuro. Em paralelo, mudanças sociais são evidentes: o convívio comunitário tende a diminuir, a rede de amizades encolhe e as atividades de lazer sofrem interrupções. Esse processo de retração social pode agravar a solidão e gerar impacto negativo na qualidade de vida, configurando um ciclo que une declínio físico, sofrimento psicológico e fragilidade social (Santos *et al*, 2024).

O impacto da Doença de Parkinson atinge também familiares e cuidadores, gerando sobrecarga física, emocional e financeira. Auxiliar em tarefas motoras provoca desgaste físico, enquanto a convivência com o declínio do idoso causa sentimento de impotência, tristeza e exaustão mental. Custos com medicamentos, adaptações domiciliares e consultas especializadas aumentam a carga econômica, comprometendo o equilíbrio familiar (Silva, Lobato, 2020).

Apesar dessas adversidades, familiares e cuidadores de pacientes com DP desenvolvem estratégias de enfrentamento que sustentam a resiliência. O fortalecimento da fé, a busca por informação qualificada, a participação em grupos de apoio e a adoção de rotinas estruturadas contribuem para amenizar os efeitos da sobrecarga. Essas estratégias também promovem maior percepção de controle sobre a situação, permitindo planejamento e tomada de decisões mais conscientes. A resiliência não elimina o sofrimento, mas favorece o desenvolvimento de mecanismos que permitem ao cuidador e ao idoso manter dignidade e esperança diante das dificuldades (Faria; Lima, 2019).

A qualidade de vida torna-se parâmetro essencial na avaliação da trajetória de pacientes com DP. Diversos instrumentos validados buscam mensurar de forma objetiva as repercussões da doença. Entre eles, destacam-se a escala Parkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39), que avalia aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais, e a escala SF-36, voltada para uma visão mais ampla do bem-estar em saúde. Esses recursos fornecem subsídios importantes para compreender a percepção dos indivíduos e orientar intervenções clínicas (Chaves et al, 2020).

A rede de apoio surge como elemento indispensável para sustentar o idoso com Parkinson e sua família. A presença da família garante acolhimento emocional e auxílio prático, enquanto os profissionais de saúde oferecem acompanhamento clínico, educação em saúde e monitoramento das necessidades terapêuticas. A

comunidade também exerce função relevante ao promover inclusão social, acessibilidade e condições para que o idoso participe ativamente da vida coletiva. A integração desses recursos permite um cuidado mais abrangente, que ultrapassa a dimensão biomédica e se volta para a valorização da dignidade humana (Santana, Kohlsdorf; Araújo, 2020).

Dessa forma, o impacto da Doença de Parkinson sobre idosos e seus cuidadores exige compreensão ampliada que integre corpo, mente e sociedade. As limitações funcionais e emocionais, associadas ao sofrimento familiar, tornam evidente a necessidade de estratégias de suporte contínuo, fortalecidas pela atuação multiprofissional e pela mobilização da rede social e comunitária. Somente com esse conjunto articulado de esforços torna-se possível preservar qualidade de vida e reduzir o peso da doença ao longo de sua trajetória (Coelho *et al*, 2024).

A abordagem terapêutica ocupacional, quando realizada em grupo, apresenta impactos positivos na qualidade de vida e na independência funcional de pessoas com Doença de Parkinson, além de reduzir sintomas físicos e incapacitantes (Silva; Carvalho, 2019). No entanto, este estudo evidencia divergências entre a percepção dos idosos e dos profissionais quanto aos objetivos do tratamento, revelando a necessidade de alinhar expectativas e estratégias terapêuticas para otimizar os resultados.

Nesse contexto, Faria et al. (2024) destacam a relevância da Teoria das Transições para compreender as mudanças que ocorrem da saúde para a doença no âmbito familiar. Essa perspectiva auxilia os profissionais de saúde a reconhecerem o impacto das alterações causadas pela DP na vida dos familiares e a orientarem estratégias de encorajamento, valorizando a contribuição dos cuidadores para uma transição mais eficaz. Corroborando essa visão, Nunes et al. (2019) ressaltam a importância de identificar fatores facilitadores e dificultadores na vida dos cuidadores familiares, pois eles determinam se a transição será saudável ou difícil. Nesse sentido, todo profissional de saúde, e especialmente a equipe de enfermagem, deve considerar o contexto familiar ao planejar intervenções.

O cuidado de enfermagem ao paciente com DP envolve atenção aos aspectos sintomatológicos da doença, reconhecida como multissistêmica, progressiva e sem possibilidade de cura (Batista; Peres; Trabaquini, 2020). No âmbito da reabilitação, o enfermeiro integra a equipe multiprofissional, contribuindo para a melhoria da saúde, manejo de complicações e adaptação às limitações impostas pela doença.

Santos (2025) complementa essa perspectiva ao enfatizar a importância da sensibilização sobre a DP para familiares. O conhecimento aprofundado acerca da patologia permite que cuidadores participem de maneira mais ativa no tratamento, oferecendo acolhimento e conforto ao paciente. Essa participação fortalece a rede de apoio e contribui significativamente para a manutenção da qualidade de vida do idoso.

Assim, o cuidado ao indivíduo com DP deve articular intervenções terapêuticas direcionadas aos sintomas, estratégias educativas e apoio familiar, reconhecendo que o sucesso do tratamento depende do alinhamento entre pacientes, familiares e equipe multiprofissional. A integração dessas dimensões possibilita promover bem-estar, reduzir sofrimento e favorecer transições mais saudáveis tanto para o idoso quanto para seus cuidadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse trabalho identificaram que o objetivo do estudo foi alcançado, especialmente ao evidenciar que a associação entre terapias

farmacológicas e não farmacológicas é fundamental para o manejo dos sintomas motores e não motores da Doença de Parkinson em idosos. As questões norteadoras foram devidamente descritas e orientaram a análise das diferentes estratégias de tratamento e seus impactos na qualidade de vida.

A principal contribuição deste estudo para a comunidade acadêmica e científica está na síntese atualizada das evidências sobre intervenções integradas e multiprofissionais, reforçando a importância de uma abordagem centrada no paciente. Para a comunidade idosa, o estudo destaca a relevância da adesão terapêutica, do estímulo à autonomia e do fortalecimento das redes de apoio.

Constatou-se também que os cuidadores enfrentam sobrecarga física, emocional e financeira, o que exige ações de suporte e acompanhamento contínuo. Assim, conclui-se que a integração entre terapias medicamentosas, reabilitação funcional e apoio psicossocial contribui de forma significativa para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida de pacientes e familiares.

4. REFERENCIAS

CHAVES, Isadora Carla Batista et al. Avaliação da qualidade de vida em portadores da Doença de Parkinson. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 18, n. 1, p. 358-367, 2020.

CHODUR, Andressa. **Tratamentos não Farmacológicos na Doença de Parkinson**. Editora Appris, 2025.

CONG, Shengri et al. Prevalence and clinical aspects of depression in Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis of 129 studies. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 141, p. 104749, 2022.

FARIA, Amélia Aparecida Alarcon et al. Os significados da doença de Parkinson para idosos, familiares e comunidade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141280-e141280, 2024.

FARIA, Larissa Jorge Ferreira de; LIMA, Priscilla Melo Ribeiro; SILVA, Nara Liana Pereira. Resiliência familiar diante do diagnóstico da doença de Parkinson na velhice. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 14, n. 1, p. 1-18, 2019.

FARIAS, Antonio Magno Viana de et al. Comprometimento cognitivo e demência na doença de Parkinson. **Brazilian Journal of One Health**, v. 2, n. 4, p. 73-93, 2025.

FERREIRA, Dárgila Victória Almeida et al. Características clínicas e distúrbios motores encontrados em pacientes com a doença de parkinson: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 3055-3077, 2022.

GUERRA, Avaetê de Lunetta e Rodrigues et al. Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. **GeSec: Revista de Gestao e Secretariado**, v. 15, n. 7, 2024.

LI, Mimi et al. Global burden of Parkinson's disease from 1990 to 2021: a population-based study. **BMJ open**, v. 15, n. 4, p. e095610, 2025.

LOPES, Filipe Gustavo et al. **Perfil epidemiológico, clínico e funcional de indivíduos com Doença de Parkinson atendidos em um centro de reabilitação brasileiro: estudo multicêntrico**. [Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Neurociências, pelo Programa de PósGraduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais], 2024.

NUNES, Simony Fabíola Lopes et al. Fatores determinantes na transição situacional de familiares cuidadores de idosos com doença de parkinson. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170438, 2019.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Doença de Parkinson. Folha informativa. Genebra: OMS; 2022. Disponível em:** https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease. Acesso em: 20 set. 2025.

PEÑA-ZELAYETA, Laura et al. Redefining non-motor symptoms in Parkinson's disease. **Journal of Personalized Medicine**, v. 15, n. 5, p. 172, 2025.

PEREIRA FILHO, José. **Metodologia do trabalho científico: da teoria à prática**. Editora Dialética, 2025.

SÁ, Clarissa Sousa; JUNIOR, Omero Martins Rodrigues. Acompanhamento Farmacoterapêutico ao paciente com Doença de Parkinson no uso dos fármacos Levodopa e Cloridrato de biperideno: Interações do tratamento medicamentoso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e65111536721-e65111536721, 2022.

SANTANA, Thamires Medeiros de; KOHLSDORF, Marina; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Suporte social e enfrentamento de pacientes com Doença de Parkinson e seus cuidadores familiares. **Psicologia Argumento**, v. 38, n. 101, p. 465-488, 2020.

SANTOS, Roberta Porfírio et al. Reabilitação física, psicológica e funcional de pacientes com Parkinson ou Parkinsonismo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e73732-e73732, 2024.

SANTOS, Amanda Menezes dos et al. Dia mundial da conscientização da doença de parkinson: abordagem do diagrama em rede. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 111, p. 173-186, 2025.

SCHLICKMANN, Thomas Hugentobler et al. Prevalence, distribution and future projections of Parkinson disease in Brazil: insights from the ELSI-Brazil cohort study. **The Lancet Regional Health–Americas**, v. 44, 2025.

SILVA, Thaiane Pereira da; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 331-344, 2019.

SILVA, Kelly Maria Rodrigues da; LOBATO, Luíny de Souza. Condição de saúde e doença dos cuidadores familiares de portadores de Parkinson ou Alzheimer. [Universidade Federal do Amapá], 2020.

SOUSA, Lucas Resende et al. O tempo de balanço como variável preditiva da doença de Parkinson. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 214-219, 2021.

SPOLADORI, Leny Norder et al. Depressão em pacientes com doenças neurodegenerativas: uma revisão das intervenções e dos desafios terapêuticos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2079-2089, 2024.

SU, Dongning et al. Projections for prevalence of Parkinson's disease and its driving factors in 195 countries and territories to 2050: modelling study of Global Burden of Disease Study 2021. **bmj**, v. 388, 2025.

VIEIRA, Luisa Garcia et al. A importância da equipe multidisciplinar no manejo da doença de Parkinson e parkinsonismos. **Revista de Extensão e Educação em Saúde Ciências Médicas**, v. 3, n. 1, p. 34-43, 2024.

ZHOU, Zhi Dong et al. Role of dopamine in the pathophysiology of Parkinson's disease. **Translational neurodegeneration**, v. 12, n. 1, p. 44, 2023.