



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CARLA MARIA DE SENA ALVES

JOSÉ MARIA DO NASCIMENTO JÚNIOR

KELLYTON SILVA GOMES

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PARKINSON**

RECIFE/2021



CARLA MARIA DE SENA ALVES

JOSÉ MARIA DO NASCIMENTO JÚNIOR

KELLYTON SILVA GOMES

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PARKINSON**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Giselda Bezerra Correia Neves

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A474s Alves, Carla Maria de Sena  
Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com  
parkinson / Carla Maria de Sena Alves, José Maria do Nascimento Júnior,  
Kellyton Silva Gomes. Recife: O Autor, 2021.

18 p.

Orientador(a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

Inclui Referências.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Pacientes. 3. Doença de Parkinson.  
4. Glicemia. I. Nascimento Júnior, José Maria do. II. Gomes, Kellyton  
Silva. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>05</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>06</b>
2.1 Sistematização da assistência de enfermagem (SAE)	09
<b>3 MÉTODO</b>	<b>10</b>
<b>4 RESULTADOS</b>	<b>12</b>
<b>5 DISCUSSÕES</b>	<b>14</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>16</b>

Carla Maria De Sena Alves<sup>1</sup>  
José Maria Nascimento Júnior<sup>1</sup>  
Kellyton Silva Gomes<sup>1</sup>  
Giselda Bezerra Correia Neves<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA;

<sup>2</sup>Docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA

## RESUMO

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é definida como distúrbio neurológico progressivo, caracterizado principalmente pela degeneração das células (neurônios) da camada ventral da parte compacta da substância negra e dos lócus **Objetivo:** realizar uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem ao paciente com Parkinson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, com análise descritiva sobre sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com parkinson. Foram utilizados os seguintes descritores com os conectivos booleanos: parkinson AND cuidados de enfermagem AND papel do profissional de enfermagem que estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) e para um maior refinamento da pesquisa, foram também utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos nacionais nos últimos cinco anos (2015 a 2021) e que colocassem em evidência a temática do estudo, respondendo sua pergunta norteadora. **Resultados:** Foram considerados e analisados cinco artigos que atenderam os requisitos dos critérios de inclusão previamente citados. **Conclusão:** A doença de Parkinson é classificada entre as doenças degenerativas do sistema nervoso que manifestam a falência de dispositivos neuronais, como incapazes de se renovarem e, por isso, apresentam-se particularmente sensíveis ao envelhecimento.

**Palavras-chaves** Cuidados de enfermagem. Pacientes. Doença de parkinson.

## 1 INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é definida como distúrbio neurológico progressivo, caracterizado principalmente pela degeneração das células (neurônios) da camada ventral da parte compacta da substância negra e dos lócus ceruleus. A DP é uma moléstia crônica e progressiva do sistema nervoso central que acomete principalmente o sistema motor, porém manifestações não motoras como distúrbios do sistema nervoso autônomo, alterações do sono, de memória e depressão, também podem ocorrer (WERNECK, 2010).

A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais comum em todo mundo. Durante o ano de 1804, James Parkinson escrevia panfletos denunciando a violência infantil que observava nas ruas e residências de Londres; fato que o fez tornar-se, possivelmente um dos primeiros médicos a fazer este tipo de denúncia. No ano de 1817, quando ainda não se conhecia o exame neurológico, Parkinson provavelmente usou desta mesma perspicácia ao descrever três de seus seis casos em indivíduos que caminhavam pelas ruas de Londres. Modestamente, ele denominou esta doença de “paralisia gigante”. Charcot e Vulpian corrigiram esta lacuna histórica ao escreverem, em 1864, na Gazette Hebdomadaire, o texto “De La paralysie agitante”, denominando-a doença de parkinson2 (ANILDO,.2014).

A DP tem característica degenerativa do sistema nervoso central, principalmente dos neurônios dopaminérgicos presentes na substância negra. Segundo Cambier, Masson e Dehen (2005) a enfermidade afeta 1 a 2% da população após os 65 anos, pois o envelhecimento causa uma diminuição progressiva de neurônios, chegando apenas até 20% em relação ao nível inicial. A síndrome parkinsoniana é dos mais frequentes distúrbios motores resultado da lesão do SNC. O quadro clínico é constituído basicamente por acinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural (NITRINI, BACHESCHI, 2005).

Foi realizado estudo aprofundado do funcionamento do sistema nervoso central visando melhor compressão dos sinais e sintomas da doença de Parkinson e para melhor entendimento sobre o que está ocorrendo naquele indivíduo portador da patologia, sabendo lidar e tratar tais sintomas visando à

melhoria do convívio em coletividade. Visto isso, é necessário o conhecimento básico do sistema nervoso central, tais como seus componentes e seu funcionamento, principalmente, o funcionamento do sistema motor, seu funcionamento normal e com interferência de uma patologia, visto que a doença de Parkinson interfere diretamente com o adequado funcionamento deste sistema (CAMBIER, MASSON, DEHEN, 2005).

A falta de conhecimento sobre o funcionamento do sistema nervoso central tão pouco da doença de Parkinson implica no não atendimento humanizado, visto isso, para demonstrar a importância que existe em saber o que está ocorrendo no corpo humano a fim de que se entenda o porquê de tal sintoma estar ocorrendo naquele momento, estão descritos os componentes do sistema nervoso central, seu funcionamento normal e com a interferência de uma patologia, em especifica a doença de Parkinson. Para elaborar diagnósticos de enfermagem visando à identificação de fatores de risco e sua prevenção, levando a uma melhoria do tratamento de pacientes com esta patologia, o presente estudo teve como objetivo correlacionar o sistema nervoso central com a DP, visando levar conhecimento aos leitores sobre seu funcionamento e, os sinais e sintomas específicos da patologia. Desta forma, quando o profissional Enfermeiro se deparar com um paciente com estes sinais, possa identificar os Diagnósticos de Enfermagem com mais antecedência, para que, então, seja proporcionado um melhor, mais humanizado e adequado tratamento (SOUZA, 2015). Desta forma o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem ao paciente com Parkinson.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A DP é uma doença crônica e degenerativa do sistema nervoso central que resulta da morte de neurônios motores da substância negra, acarretando diminuição da dopamina na via negroestriatal. Essa é uma doença de progressão lenta que afeta principalmente pessoas acima de 50 anos. Dado o crescente envelhecimento da população mundial, estima-se que, em 2020, mais de 40 milhões de pessoas no mundo terão desordens motoras secundárias à DP. A DP

é caracterizada por distúrbios motores e disfunções posturais. Os principais distúrbios motores são a bradicinesia (lentidão do movimento), hipocinesia (redução na amplitude do movimento), acinesia (dificuldade em iniciar movimentos), tremor e rigidez, além de déficits de equilíbrio e na marcha. Com a progressão da doença, os pacientes podem apresentar desordens cognitivas, déficits de memória, problemas relacionados à disfunção visuoespacial, dificuldades em realizar movimentos seqüenciais ou repetitivos, freezing e lentidão nas respostas psicológicas. É comum o indivíduo apresentar ainda escrita diminuída, diminuição do volume da voz e outras complicações tanto na fala como na deglutição. O comprometimento físico-mental, o emocional, o social e o econômico associados aos sinais e sintomas e às complicações secundárias da DP interferem no nível de incapacidade do indivíduo e podem influenciar negativamente a qualidade de vida (QV) do mesmo, levando-o ao isolamento e a pouca participação na vida social (BRANDÃO,2015)

Segundo Tosin & Cols (2015), o paciente portador de DP deve receber um atendimento de uma equipe multidisciplinar, na qual um desses profissionais é o enfermeiro, a sua função é direcionar um plano de cuidados especializados para cada usuário parkinsoniano e suas respectivas famílias, orientando a busca pela independência dos mesmos (TOSIN,2015).

Há alguns fatores importantes que devem ser abordados pelos profissionais da equipe de enfermagem, como a orientação ao enfermo e a família quanto a alimentação, que inicialmente não devem ser de consistência muito líquida ou semipastosa evitando que broncoaspirem, dando prioridade a alimentos ricos em fibras, vitaminas e muita água com o objetivo de corrigir obstipação intestinal, facilitando a evacuação diária, salientar também quanto aos sinais de depressão, no qual o enfermo procura por isolamento social por conta das suas limitações motoras (ataxia), verbais (afasia) e ou insalivação excessiva (sialorreia), essas instruções não podem restringir-se em atividades técnicas, sendo preciso e auspicioso o profissional possuir um olhar holístico do ser humano (FREIRE, 2015).

A enfermagem deve estar preparada para atuar com os pacientes portadores da DP e atingir diversos espaços de cuidado. Essa visão possibilita que o cuidado domiciliar seja uma ferramenta assistencial de cuidado que enfatiza a autonomia do paciente. A assistência domiciliar de saúde é definida como à

prestação de serviços a pacientes em seu próprio domicílio. Os cuidados vão desde os pessoais das atividades de vida diária, como higiene corporal, alimentação, locomoção e vestuário, realização de curativos, se necessário e cuidados com a medicação (MALAGUTTI, 2012).

Para Jarman & Cols (2008) e Jones & Cols (2016) o papel do enfermeiro no tratamento e reabilitação do usuário com DP é proporcionar uma monitorização clínica precisa, ajustar, avaliar o desempenho da medicação e possíveis reações no paciente, oferecendo também uma orientação como forma de suporte para as pessoas com doença de Parkinson e seus cuidadores. Alguns estudos têm evidenciado a relevância do papel do enfermeiro na prestação assistencial a essa população garantindo retornos satisfatórios e menos custosos, gerando significativas economias para o sistema de saúde (JONES, 2016; JARMAN, 2008).

No contexto do cuidado à pessoa com DP, a equipe de enfermagem além de aperfeiçoar e ampliar o atendimento a esses usuários, contribui para diminuir o tempo de estadia do mesmo em âmbito hospitalar e reduzir níveis pressóricos de fragilidade, pois os indivíduos com DP são mais suscetíveis a serem internados, com frequências que variam de 7% a 28% ao ano (QUEEN, 2017).

A importância do tratamento farmacológico, quando prescrito e administrado de maneira correta e dentro do prazo estabelecido pelo enfermeiro no momento do aprazamento, faz com que a medicação seja indispensável para os indivíduos com DP, podendo representar grandes diferenças no que diz respeito aos sintomas – como por exemplo conseguir andar e falar ou não. O retardamento da medicação pode ser um dos significativos agravamentos sintomatológicos da doença. (TOSIN, 2016).

Ao conhecer as alterações fisiológicas da DP, as enfermeiras tornam-se aptas a prestar um atendimento de qualidade aos usuários com DP, juntamente com outros profissionais de saúde, iniciando e implementando novas abordagens e intervenções clínicas necessárias no processo geral da doença (GOPALAKRISHNA, 2015).

Enfermeiros têm a liberdade para tomar decisões juntamente com a equipe; discussão com fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para implementação de funções e exercícios que melhor beneficiem os pacientes; associados também a nutricionistas e dietistas especializados para avaliar não só

na sua capacidade física para alimentar-se, bem como em seu estado geral de saúde afetado pelos sintomas da DP (GALVÃO, 2016).

O ato dos enfermeiros acompanharem os usuários com DP em um nível mais próximos qualifica-os como agentes de mudança, pois os tornam habilitados a reconhecer mudanças tênues na função individual do paciente; desenvolvendo um olhar crítico para fornecer feedback e possíveis sugestões para a equipe de saúde sobre as mudanças favoráveis no seu planejamento. Assim, o enfermeiro e a sua equipe podem contribuir, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no planejamento que promova a possível prevenção, complicação, orientação, tratamento e reabilitação de pessoas com DP, diminuindo assim o impacto negativo da doença na vida desses indivíduos (JONES, 2016).

### **2.1 Sistematização da assistência de enfermagem (SAE)**

O enfermeiro deve realizar a sistematização da assistência de enfermagem, na qual deve conter todas as prescrições dos cuidados que serão prestados. A partir da consulta de enfermagem é realizado o diagnóstico, para as possíveis intervenções (TOSIN,2015)

Faz-se necessário estabelecer uma comunicação efetiva com o paciente, capaz de interferir na relação paciente-enfermeiro, facilitar e promover o desenvolvimento e o amadurecimento das pessoas e influenciar comportamentos. É primordial desenvolver medidas de enfrentamento positivo da doença, proporcionando conforto emocional ao paciente e à família. É imprescindível que haja um comprometimento de toda uma equipe multidisciplinar nos cuidados ao paciente portador da doença (TANNURE,2011).

Primeiro passo é a investigação, coleta de dados ou histórico de enfermagem, que consiste no levantamento de dados para identificação de possíveis problemas. Segundo passo, o diagnóstico de enfermagem que é definida pela identificação dos problemas, das necessidades que resultam em um atendimento. Pensando nisso, ao se identificar à problemática, parte-se para o terceiro passo, o plano assistencial, planejamento ou prescrição de enfermagem que se define pelo planejamento de atividades a serem executadas pelo

enfermeiro em conjunto com sua equipe, compreende desde uma orientação à execução de cuidados que deverão ser realizados, serão metas a serem cumpridas. A classificação dos diagnósticos de enfermagem é realizada com base na sistematização a assistência de enfermagem, sendo utilizada a NANDA um instrumento, o qual é identificado os diagnósticos e em seguida organizados conforme suas prioridades. Quando se leva em conta o específico, como a doença de Parkinson, isso permite para o enfermeiro identifique os problemas e assim levando a uma avaliação e auxílio no processo degenerativo causado por tal patologia (ZANARDO, 2011).

Quanto à parte nutricional, deve-se incentivar o paciente a manter uma ingestão calórica adequada a sua necessidade, oferecer alimentos leves e pastosos, sendo de vital importância que haja assistência à administração da dieta do paciente, quando o mesmo apresenta dificuldade de deglutição. Quanto ao risco de quedas e lesões, é necessário obter-se um ambiente seguro, com corrimão, grades de segurança e rampas ao invés de escada, pela mobilidade prejudicada, dificuldade na marcha, alterações de reflexos, pois, todos esses sintomas são fatores de risco de quedas e lesões (MALAGUTTI, 2013).

Para tal adaptação ao modelo na atualidade foi observado, que para todo este processo ocorrer de forma efetiva e de qualidade foi necessária adaptação, busca de métodos que auxiliem no dia a dia, ao que é visto a tecnologia está ainda mais presente na área da saúde, nesse contexto, constata-se que os enfermeiros têm buscado conhecimentos da informática como ferramenta para trazer qualidade no gerenciamento do cuidado (ALMEIDA, 2011).

### **3 MÉTODO**

A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto será a revisão da literatura desenvolvida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por último, a apresentação do trabalho final. Para condução do estudo, será formulada a seguinte questão de pesquisa: Qual o papel da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com parkinson?

As buscas serão realizadas entre os meses de fevereiro a maio de 2020 nas bases de dados LILACS, MEDLINE, e BDEFN dispostos na Biblioteca Virtual de saúde, utilizou-se os descritores indexados cuidados de enfermagem, pacientes, doença de Parkinson, ambos disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no idioma português; Separados pelo operador *booleano* “AND”, resgatando-se estudos entre os anos de 2016 a 2021.

Realizaram-se 03 cruzamentos: indexados Parkinson ‘AND’ Cuidados de enfermagem AND Papel do profissional de enfermagem.

Serão considerados como critérios de inclusão os artigos originais, que evidenciem e respondessem a questão norteadora do estudo. Serão considerados como critérios de exclusão, produções científicas em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudos de caso e relatos de experiência.

Foram utilizados os programas de Excel 2017 para apresentar os resultados da pesquisa final.

#### 4 RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram considerados e analisados cinco artigos que atenderam os requisitos dos critérios de inclusão previamente citados. As principais características dos estudos selecionados foram dispostas no quadro 1 abaixo, o qual explana o autor/ano, título, objetivos e resumo dos principais achados.

**Quadro 1** – Categorização dos resultados. Recife (PE), Brasil, 2021.

Autor/ano	Título	Objetivos	Resumo dos principais achados
Galvão, T. L.; Oliveira, A. S.; Maia, A. S.; et. Al., 2016.	Assistência a pessoa com Parkinson no âmbito da estratégia de saúde da família.	Analisar as concepções que o portador da Doença de Parkinson (DP) detém sobre a assistência integral realizada pelo enfermeiro.	Concluiu-se que ocorre a execução de plano terapêutico direcionado à saúde da pessoa com DP em âmbito individual e coletivo nas ESFs. Desta forma, deve-se efetivar a atuação do enfermeiro como responsável pela promoção e prevenção à saúde na atenção primária.
Chen, Y.; Lu, T.; Jiang, X.; et. al.; 2021.	A eficácia das intervenções de enfermagem qualificadas para pacientes com doença de Parkinson: Um protocolo de estudo controlado e randomizado.	Avaliar o impacto do atendimento do enfermeiro especialista em doença de Parkinson na melhoria dos sintomas motores e na qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson (DP).	O atendimento especializado do enfermeiro na doença de Parkinson pode promover a qualidade de vida dos pacientes em DP.

<p>Garcia, M. M.; Jiménez, N. M.; Bianco, T. R.; et al.; 2018.</p>	<p>Doença de Parkinson: Abordagem de enfermagem na atenção Primária a Saúde.</p>	<p>Verificar as necessidades mais demandadas na fase inicial da doença que estão relacionadas a mobilidade e eliminação e sono/ repouso. As intervenções são agendadas de acordo com as necessidades de cada paciente.</p>	<p>O diagnóstico precoce da doença de Parkinson melhorará a eficácia da intervenção de enfermagem e levará a uma desaceleração da progressão da doença. A importância de informar e educar o paciente sobre os aspectos fundamentais e o prognóstico evolutivo da doença de Parkinson são fundamentais para melhorar a capacidade de enfrentamento do indivíduo.</p>
<p>Nariana, M. F.; Roberta, C. M.; Sonia, M. D.; et al.; 2021.</p>	<p>Associações transversais entre cognição e mobilidade na doença de Parkinson</p>	<p>Investigar as relações entre a função cognitiva e o desempenho da marcha em pacientes com Doença de Parkinson (DP) que participaram de um programa de reabilitação hospitalar.</p>	<p>Esses achados podem ajudar na identificação precoce de déficits cognitivos ou disfunções motoras em pacientes com DP que podem se beneficiar de estratégias de reabilitação, facilitar avaliações de risco de queda e estratégias de prevenção de queda.</p>
<p>Barbara, J. K.; Luiz, A. S.; Marines, T. L.; et al., 2014</p>	<p>Cuidados de enfermagem aos usuários com doença de Parkinson na atenção básica de saúde</p>	<p>Analisar as ações de cuidado realizadas por enfermeiros aos usuários com doença de Parkinson que acessam a atenção básica de saúde.</p>	<p>A participação da família é relevante, devendo ser contemplada e integrada no planejamento dos cuidados de enfermagem aos indivíduos que possuem a doença de Parkinson.</p>

## 5 DISCUSSÕES

A enfermagem tem um papel importante junto com a equipe multiprofissional nos cuidados ao paciente portador de Parkinson, observando avaliação diárias do paciente na resposta ao tratamento. O atendimento pela equipe de enfermagem são sistematicamente assistir o paciente com o cuidado da educação em saúde fornecendo informações acerca do processo patológico, uso correto de medicações e suas reações, identificar sinais e sintomas, associando ssvv e relatos (dar) diários do paciente. Vai investigar o grau de comportamento unilateral / bilateral dos tremores, distúrbios do equilíbrio, características da deambulação, restringir ao leito / cadeiras de rodas orientação ao uso de medicações forma e uso em todo seu conhecimento (CALABRESI, 2019).

Oferecendo mobilidade através da prática de exercícios posturais diários, aumentando a força muscular, postural e atividades de autocuidado encorajando as suas atividades diárias melhorando o trânsito intestinal oferecendo alimentação contendo fibras moderadas, monitorando a ingestão calórica e peso semanalmente. Apoiando a eventos sociais, de lazer e encorajando o paciente no enfrentamento da doença de parkinson evitando o isolamento e a depressão assegurando a redução de complicações que podem ocorrer no tratamento facilitando assim a recuperação do paciente (NUNES, 2012).

A sistematização da assistência de enfermagem, assegura a redução de complicações que podem ocorrer no trajeto do tratamento, facilitando assim a recuperação e a adaptação do paciente pós alta hospitalar. Sendo assim na equipe de enfermagem é essencial do sistema de saúde está presente durante todo o tratamento do paciente com mal de parkinson e a sistematização da assistência de enfermagem a esse paciente reduz as complicações e as sequelas tais como: dificuldade para engolir; falta ou diminuição da expressão no rosto; redução ou perda da motricidade fina, que leva ao comprometimento de movimento delicados como escrever, por exemplo (WELSH, 2008).

## 6 CONCLUSÃO

Diante da revisão bibliográfica realizada, podemos afirmar que a doença de Parkinson é classificada entre as doenças degenerativas do sistema nervoso que manifestam a falência de dispositivos neuronais, como incapazes de se renovarem e, por isso, apresentam-se particularmente sensíveis ao envelhecimento. Na atualidade consideram-se como fatores etiopatogênicos mais importantes as causas multifatoriais, ou seja, a combinação de predisposição genética com a presença de fatores tóxicos ambientais. E associado a elas está o processo de envelhecimento, o qual tem associação direta a DP, devido à perda neural progressiva à medida que a idade avança. Não podemos esquecer das disfunções dos sistemas dopaminérgicos assim como os monoaminérgicos, que são os sistemas colinérgicos, serotoninérgicos e noradrenérgicos, os quais são tidos como fatores importantes na apresentação da sintomatologia na DP, principalmente as alterações motoras, pois essas causam limitações na vida desses idosos, que já se apresenta tão restrita a muitas tarefas, e essas limitações tem despertado um sentimento de incapacidade, o que repercute em uma baixa qualidade de vida.

Compreender as manifestações clínicas, os critérios diagnósticos e os Tratamentos possíveis para a Doença de Parkinson, sua cura ainda não foi encontrada, portanto todos os tratamentos existentes visam o controle dos sintomas com o objetivo de manter o portador com o máximo de autonomia e independência funcional possível, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida. Diante disso, é primordial diagnosticar a DP o mais precocemente possível, para iniciar a implementação de terapias e medicações que retardem a evolução da doença e prolonguem o início das limitações, como quais diminuem a qualidade de vida do paciente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Miriam de Abreu et. al. **Processo de enfermagem na prática clínica**: estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ANILDO, A. S. Cuidados de enfermagem aos usuários com doença de Parkinson na atenção básica de saúde. **Revista enfermagem UFSM**, jan/março p.10-18, 2014.

BRANDÃO, R. S; ARAUJO, G; COIMBRA, J. **Doença de Parkinson – suas características fisiopatológicas sob as perspectivas dos profissionais da área da saúde**, 2015.

CAMBIER, J.; MASSON, M.; DEHEN, H. **Neurologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CALABRESI, P; NIGRO, P; SCHWARZ, H, B. Um modelo liderado por enfermeiros aumenta a qualidade do atendimento na doença de Parkinson. **Neurology**, v. 92, n. 16, p. 739-740, 2019.

FREIRE, L. N et al. **Impacto na qualidade de vida de portadores de Doença de Parkinson com risco para disfagia**. Rev Neurocienc , v. 23, n. 4, p. 516521, 2015.

GALVÃO, T. L. A et al. Assistência à pessoa com Parkinson no âmbito da estratégia de saúde da família. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental (Online)**. v. 8, n. 4, p. 5101-5107, 2016.

GOPALAKRISHNA, A ; ALEXANDER, S. A. Compreender doença de Parkinson: uma doença complexa e multifacetada. **Journal of Neuroscience Nursing** v. 47, n.6, p. 320-326, 2015.

JARMAN, B; HURWITZ. B; COOK. A; BAJEKAL. M; LEE. A. Efeitos de enfermeiros com base na comunidade especializados na doença de Parkinson em resultados de saúde e custo: estudo randomizado controlado. **British Medical Journal**, 2008.

MALAGUTTI W. **Assistência domiciliar: atualidades da assistência de enfermagem**. Rio de Janeiro: Rubio; 2012. p. 11-17.

MALAGUTTI W. **Cuidados de enfermagem em geriatria**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2013. p. 65-76.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. **A neurologia que todo médico deve saber**. São Paulo: Atheneu, 2005.

NUNES, M. I. & cols. **Enfermagem em Geriatria e Gerontologia**. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012 (pag.4).

QUEEN, V. Cuidar de pacientes com doença de Parkinson em configurações gerais do hospital. **RCN Nursing Older People**, v. 29, n .5, p. 30-37, 2017.

SOUZA, Emannuely S.; ALVES, Thalita I. F.; PASSOS, Ana B. B. **Sistematização da Assistência de Enfermagem a um idoso com Parkinson em uma instituição de apoio do município de Ipatinga**. **Rev. Enfermagem Integrada**. Novembro/2010.

TOSIN, M. H. S et al. **Nursing diagnoses of functional capacity in Parkinson's disease: a cross-mapping study**. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 14, n. 4, p. 489-98, 2015.

TOSIN MHS, Campos DM, Blanco L, Santana RF, Oliveira BGRB. **Mapeamento dos termos da linguagem de enfermagem na doença de Parkinson**. **Rev Esc Enferm USP**, 2015.

TOSIN, H. S; OLIVEIRA, B. G. R. B. O Papel dos Enfermeiros na Doença de Parkinson, Desafios na Doença de Parkinson, Jolanta Dorszewska e Wojciech Kozubski, **IntechOpen**, 2016.

TANNURE MC, Pinheiro AM. **Sae – Sistematização da assistência de enfermagem**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 25-30.

WERNECK, A. L. S. **Doença de Parkinson: etiopatogenia, clinica e terapêutica**. p.1-14, jan/jun 2010.

WELSH, M. Desafios de tratamento em mal de Parkinson. **The Nurse Practitioner**, v. 33, n. 7, 2008. Acesso em: 15 abr 2019.

ZANARDO, Graziani M., ZANARDO, Guilherme M., KAEFER, Cristina T.  
**Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Rev. Contexto e Saúde.  
Janeiro/2011; v. 10 n. 20: p. 1371 -1374.