

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA

André Alan Santos Silva ¹
Kádla Jorceli Gomes Rafael ²
Maria Heloyse de Lima Monteiro ³
Diogo Leonardo Santos Silva ⁴
Matheus Figueiredo Nogueira ⁵

RESUMO

A doença de Parkinson Trata-se de um distúrbio neuromotor, procedente da destruição dos neurônios da substância negra, relacionada ao processo de senescência e senilidade, gerando acentuado declínio das condições de saúde, resultando em incapacidades, pois trata-se de uma doença incurável e progressiva, necessitando de tratamento paliativista, sendo os cuidados de enfermagem primordiais para a melhoria da qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi sumarizar evidências científicas sobre a assistência de enfermagem na promoção da qualidade de vida de idosos com Parkinson. Metodologicamente esse estudo é do tipo revisão narrativa em que foram sumarizados artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados em sites e bancos de dados especializados como: Scielo, BVS, e PubMed, tendo como recorte temporal os períodos entre 2015 e 2019. Foram considerados os estudos que tratavam do tema doença de Parkinson, bem como a assistência de enfermagem aos parkinsonianos. A proposição das evidências científicas foi norteada pela seguinte pergunta: Quais são os principais cuidados de enfermagem para idosos com Doença de Parkinson?. Diante disso, cabe ao enfermeiro fornecer uma assistência com excelência desde a coleta de dados do portador de Parkinson até o fechamento de diagnósticos de enfermagem com suas respectivas intervenções, atentando-se para os cuidados básicos como alimentação, ingestão hídrica e prevenção de quedas. A enfermagem desempenha um papel de suma importância para os idosos com doença de Parkinson, garantindo qualidade de vida, especialmente na diminuição dos impactos causados pela patologia, autocuidado e estímulo a uma forma de vida saudável.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Idosos, Parkinson.

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) configura-se um distúrbio neuromotor no sistema nervoso central, o qual gera apoptose dos neurônios produtores de dopamina da

¹ Graduando em Enfermagem, CES/UFMG. E-mail: andre.alan@estudante.ufcg.edu.br

² Graduanda Graduando em Enfermagem, CES/UFMG. E-mail: kadlajorceli@hotmail.com

³ Graduanda Graduando em Enfermagem, CES/UFMG. E-mail: mariaheloysemonteiro@hotmail.com

⁴ Graduando em Ciências Biológicas, CES/UFMG. E-mail: diogoleonardosantossilva@yahoo.com

⁵ Orientador. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto da Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: matheusnogueira.ufcg@gmail.com

substância negra. Expressa-se de forma crônico-progrediva, sua natureza é idiopática, mas pode ser relacionada a fatores genéticos, de senescência e senilidade, cujo tratamento objetiva minimizar os sintomas e retardar a sua evolução. O processo de envelhecimento está altamente relacionado à doença, uma vez que favorece a perda de neurônios ao longo da vida (GALVÃO, 2016).

Sinais motores como rigidez, bradicinesia, acinesia, tremor e instabilidade postural, representam as manifestações clássicas da doença, e em razão do comprometimento dos neurotransmissores serotoninérgicos e noradrenérgicos é desencadeado um quadro clínico com alterações como distúrbio do sono, apnéia do sono e síndrome das pernas inquietas, disfunção cognitiva e depressão, comprometendo a qualidade de vida (SOUZA et al., 2011).

Estima-se que a DP tenha uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000 habitantes, principalmente em idosos, evidenciando um relevante problema de saúde pública. Cabe ainda destacar que cerca de 1% da população mundial é diagnosticada com a DP, sendo cerca de 10 milhões de pessoas mundialmente e 200 mil pessoas acometidas no Brasil (OMS, 2014).

O envelhecimento populacional consta de uma realidade atual consolidada mundialmente e vem se destacando no Brasil. Aproximadamente 15% da população total brasileira são de idosos, subestimando cerca de 30 milhões de idosos. Projeções apontam que esses dados irão dobrar no decorrer de 25 anos. Com isso, os problemas de saúde crônicos não transmissíveis dos idosos tornam-se um desafio para o modelo de saúde vigente, dentre esses a DP, que se desenha com considerável prevalência diante das doenças neurodegenerativas, acometendo 2 idosos a cada 100 pessoas, com maior frequência no sexo masculino (HAMMERSCHMIDT et al., 2019).

As dificuldades mais encontradas do convívio com a doença estão nas limitações dos afazeres diários, como pentear-se, alimentar-se, deambular, vestir-se, dirigir, escrever; na dependência da medicação para o alívio dos sintomas físicos e psicológicos; nas improdutividades no trabalho, antecipação da aposentadoria por invalidez, dentre outras. O preconceito e os estereótipos sociais sobre o idoso acometido por DP também têm dificultado a aceitação da doença, uma vez que sentimentos de vergonha e de inferioridade fazem parte da pessoa, favorecendo o surgimento de doenças psicológicas como ansiedade e depressão (VALCARENGHI et al., 2018).

Nessa lógica, a Enfermagem exerce um papel importante no cuidado ao idoso com DP, em que as ações vão além do processo sintomatológico e visam a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, além da redução das limitações fisiológicas, comportamentais e cognitivas impostas pela doença (TOSIN, 2016). O enfermeiro deve nortear a sua assistência ao paciente com DP com base nos elementos que integram o processo de enfermagem em todas as suas etapas, iniciada a partir de um qualificado levantamento de dados que conduzem à designação dos diagnósticos de enfermagem sustentada por sistemas de classificação específicos, como a *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA I). A partir de então, o plano de cuidados deverá ser elaborado e implementado com o propósito de equacionar as necessidades apresentadas pelo cliente, em que sistemas de classificação como a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e a Classificação dos Resultados de Enfermagem também poderão servir de embasamento (CAMPOS, 2015).

Diante do exposto, este estudo teve como pergunta norteadora: Quais são os principais cuidados de Enfermagem para idosos com Doença de Parkinson? Objetivou-se neste estudo sumarizar evidências científicas sobre a assistência de enfermagem na promoção da qualidade de vida de idosos com Parkinson.

METODOLOGIA

Consta de um estudo do tipo revisão narrativa realizado no mês de julho do ano de 2020. Para a sua realização foi necessária a coleta do material em sites especializados em publicações científicas, a exemplo Scientific Electronic Library (Scielo), biblioteca virtual em saúde (BVS), PubMed e em materiais do Ministério da Saúde.

Para o levantamento do material foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde: “doença de Parkinson”, “cuidados de enfermagem”, “processo de enfermagem” e “diagnóstico de enfermagem”. O estudo de artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola foi realizado para efetivar-se essa presente revisão, a qual forneceu subsídios para a discussão e desenvolvimento de ideias, informações sobre os aspectos gerais, a assistência de enfermagem aos parkinsonianos, os desafios que os portadores da Doença de Parkinson enfrentam e a importância da assistência de enfermagem na promoção da qualidade de vida dos mesmos.

A busca nos bancos de dados e bibliotecas virtuais se deu preferencialmente através da Scielo, onde foi empregado o cruzamento dos descritores para uma maior demanda de artigos. Os cruzamentos de descritores que não resultaram na seleção de artigos não foram levados em consideração.

Os critérios de inclusão empregados foram tratar especificamente do tema doença de Parkinson e abordar a assistência de enfermagem aos parkinsonianos e os anos de publicações ser entre 2015 e 2019. Foram excluídos os que não atendiam ao foco da discussão, apenas tangenciando o tema proposto além de artigos repetidos entre as bases. Foram selecionados 6 artigos para a análise e discussão, os quais apresentavam conteúdo relevante sobre a temática e a assistência de enfermagem prestada aos idosos com Parkinson.

Para sumarização das intervenções de enfermagem foi utilizada intervenções disponíveis na Nursing Interventions Classification (NIC) de 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Parkinson é uma doença incurável e progressiva, que acomete cerca de 7 milhões de pessoas em todo o mundo. Seu início, mesmo que raramente, se dá a partir dos 50 anos, porém, é mais comum em idosos acima dos 80 anos. Com a progressão da doença, diversas funções ficam afetadas, sendo necessário um acompanhamento permanente e holístico, e neste momento entra em cena a enfermagem, a fim de promover autonomia e estimular o autocuidado do portador de Parkinson (GALVÃO et al., 2016).

A representatividade em grupos sociais terapêuticos de pessoas com Parkinson pode ajudar na qualidade de vida e na melhoria dos sintomas, pois é possível haver partilhas das experiências, encontrar pessoas na mesma situação de saúde, buscar por relações afetivas, aceitação da doença, existindo como importante benefício intervenções no estilo de vida, diminuição do tempo de internações hospitalares e redução de custos no tratamento da doença. Juntamente com a participação da família nos grupos, é imprescindível para conhecer profundamente a doença e desenvolver habilidades, pois a família é uma fonte de apoio, através do incentivo e da partilha das responsabilidades, muitas vezes despreparadas, vivenciando um processo de negação da doença ou até

mesmo de descrédito. Assim, a assistência não se deve restringir apenas ao doente, mas também ao cuidador de forma integral e resolutiva (VALCARENGHI et al., 2020).

É dever dos profissionais de saúde esclarecer dúvidas sobre a doença, seu tratamento e possibilidades, contribuindo assim para a aceitação e a continuidade da vida sem que haja muitas mudanças em seus hábitos diários. É de extrema importância sensibilizar familiares e o portador da doença após o diagnóstico. A Estratégia Saúde da Família, por ser a porta preferencial de conexão entre usuário e a rede de atenção à saúde, deve estar preparada para identificar e receber portadores não apenas desta, mas de muitas outras doenças (GALVÃO et al., 2016).

Reafirmando a importância da assistência de saúde para o paciente e cuidador, um estudo realizado no Canadá demonstrou que através de uma equipe qualificada e interdisciplinar, composta por especialistas em distúrbios do movimento e enfermeiros especialistas em doença de Parkinson, em conjunto com o serviço social e psicólogos, obtiveram resultados satisfatórios na melhoria da saúde e da qualidade de vida de pessoas com a doença de Parkinson (VALCARENGHI et al., 2018).

O enfermeiro como cuidador e educador no cenário da atenção primária precisa estimular a autoconfiança, o autocuidado, a autonomia e o empoderamento dos pacientes com Parkinson, possuindo como ferramenta importante o uso das gerontotecnologias, que essas podem passar informações de prevenção de agravos, estímulo da memória e quebra de paradigmas estimados pelo Parkinson. O uso de jogos lúdicos para essa finalidade, como exemplo os jogos da memória, que trazem cartas com métodos de prevenção e recomendações, têm permitido reflexão, trocas de experiências, vínculos, distração, corresponsabilidade, coparticipação e alívio das sintomatologias, incentivando para que o idoso se torne autônomo da sua vida (HAMMERSCHMIDT et al., 2019).

É pertinente destacar que cabe ao enfermeiro promover a integralidade da assistência. Um importante parâmetro é a visita domiciliar, caracterizada como uma ferramenta deveras importante, pois promove educação em saúde e o autocuidado pelo estreitamento de laços e compreensão da realidade de cada paciente, sendo de extrema relevância a disseminação desta prática entre os profissionais, reforçando o papel do enfermeiro como educador (GALVÃO et al., 2016).

Um dos momentos importantes da assistência é a realização da anamnese. Durante a mesma, o enfermeiro deve investigar episódios de queda, uma vez que estudos mostram

que 48% dos pacientes com Parkinson caem e 24% já vivenciou por várias vezes; avaliar a capacidade nutricional e de ingestão hídrica, pois pode haver dificuldades de deglutição na fase evolutiva, variando de 18,5% a 100% dos casos, bem como o encorajar para uma alimentação adequada e ingestão de no mínimo 8 copos de líquidos por dia, ajudando idosos com insuficiência renal e constipação (TOSIN et al., 2015).

É importante investigar a presença de dores musculoesqueléticas decorrentes da rigidez e de outras comorbidades, aplicando a escala visual numérica de dor, bem como através do exame físico. Ainda durante a investigação é possível identificar a presença de disfunção sexual no idoso e assim traçar medidas de intervenções que estimulem a adesão ao tratamento antiparkinsoniano e as orientações sobre seus efeitos, visando também amenizar o risco do abandono e da automedicação (TOSIN et al., 2015).

É importante ressaltar que a coleta de dados de enfermagem sobre o paciente envolve observação, entrevista e a coleta de dados empíricos. É preciso que os enfermeiros além de conhecer as práticas propedêuticas de inspeção, palpação, percussão e ausculta, tenham um grande conhecimento de fisiologia e da patologia clínica, o que lhes permite um arcabouço para a análise crítica dos dados coletados e garantir cuidados e intervenções adequadas. Também lhe compete a observação das demandas relacionadas ao estado emocional, psicológico e espiritual que levam ao estabelecimento de diagnósticos de enfermagem que exigem intervenções resolutivas e imediatas para assegurar o bem-estar do paciente (BARROS, 2015).

Para a eficiência do cuidado, a execução das etapas do processo de enfermagem precisa ser contínua. Isso demanda do enfermeiro habilidade e competência para o julgamento clínico, baseado em todos os aspectos biopsicossocial, devendo este possuir um vasto conhecimento dos domínios que compõem a estrutura dos diagnósticos da NANDA-I que podem ser aplicados para o paciente, tais como eliminação e troca, promoção da saúde, atividade e repouso, percepção e cognição, conforto, intolerância ao estresse, papéis e isolamento e sexualidade (TOSIN et al., 2015).

Tosin et al. (2016) elencam os principais diagnósticos encontrados com a aplicação do Processo de Enfermagem, e a partir deles foram selecionadas as intervenções encontradas na NIC de 2008.

Quadro 1 - Sumarização de Diagnósticos de Enfermagem identificados no acompanhamento de pacientes com Doença de Parkinson e suas possíveis intervenções de acordo com a NIC.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
<p align="center">Mobilidade física prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborar com o fisioterapeuta, o terapeuta recreacional ou ocupacional no desenvolvimento e execução de programa de exercícios, conforme apropriado; - Determinar o nível motivacional do paciente para manter ou restaurar o movimento das articulações.
<p align="center">Déficit no autocuidado para banho</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar ao paciente a escovação dos dentes, conforme apropriado; - Facilitar que o paciente tome o banho sozinho, conforme apropriado; - Monitorar a limpeza das unhas conforme a capacidade de autocuidado do paciente; - Monitorar a integridade da pele do paciente; manter rituais de higiene.
<p align="center">Deambulação prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consultar fisioterapeuta sobre plano de deambulação, se necessário; - Orientar sobre disponibilidade de dispositivos auxiliares, conforme apropriado; - Encorajar deambulação independente dentro de limites seguros; - Ajudar o paciente na deambulação inicial e conforme a necessidade.
<p align="center">Déficit no autocuidado para vestir-se</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estar disponível para ajudar a vestir o paciente, se necessário; - Reforçar as tentativas de vestir-se sozinho; - Oferecer as roupas de modo que o paciente tenha acesso a elas (p. ex., junto ao leito); - Disponibilizar as próprias roupas, conforme apropriado.
<p align="center">Risco de quedas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar comportamentos e fatores que afetem o risco de quedas; - Identificar características ambientais capazes de aumentar o potencial de quedas (p. ex., chão escorregadio e escadas sem proteção); - Sugerir mudanças ao paciente quanto ao modo de andar; - Orientar e acompanhar o paciente para adaptar-se às mudanças sugeridas no modo de andar; - Providenciar dispositivos auxiliares (p. ex., bengala e andador) para deixar o andar mais firme; - Orientar o paciente a chamar ajuda para movimentar-se, conforme apropriado.

<p>Eliminação urinária prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume e cor, conforme apropriado; - Monitorar o surgimento de sinais e sintomas de retenção urinária; - Ensinar ao paciente os sinais e os sintomas de infecção do trato urinário.
<p>Incontinência urinária de urgência</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar os fatores que contribuem para episódios de incontinência; - Restringir líquidos sempre que necessário.
<p>Constipação</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar os ruídos hidroaéreos; - Orientar o paciente/família sobre a relação entre dieta, exercícios e ingestão de líquidos para constipação/impactação; - Avaliar a ingestão registrada quanto ao conteúdo nutricional; - Sugerir o uso de laxantes/emolientes fecais, conforme apropriado.
<p>Padrão de sono prejudicado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar os efeitos dos medicamentos do paciente sobre o padrão do sono; - Monitorar/registrar o padrão de sono e o número de horas de sono do paciente; - Ajustar os horários de administração de medicamentos em apoio ao ciclo de sono/vigília do paciente;
<p>Comunicação verbal prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvir com atenção; - Usar palavras simples e frases curtas, conforme apropriado; - Evitar baixar a voz no final das frases; - Colocar-se de pé em frente ao paciente ao falar; - Encorajar o paciente a repetir as palavras; - Dar reforço positivo e elogios, conforme apropriado.
<p>Deglutição prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir a posição adequada do paciente para facilitar a mastigação e a deglutição; - Oferecer canudo para beber, se necessário ou desejado; - Proporcionar dispositivos de adaptação para facilitar que o paciente se alimente sozinho (p. ex., cabos mais compridos, circunferências maiores, ou pequeno canudo nos utensílios), se necessário.

Fonte: BULECHEK, 2008; TOSIN et al., 2016.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de toda reflexão fica exposta a necessidade de publicações de trabalhos mais atuais sobre a assistência de enfermagem a idosos com doença de Parkinson em todos os âmbitos e níveis de assistência à saúde.

A doença diminui as condições de qualidade de vida, bem como a redução das capacidades motoras, o que reflete em baixos níveis de autocuidado. Frente a essas dificuldades enfrentadas pelos idosos com a doença de Parkinson, a Enfermagem é de grande importância na manutenção da qualidade de vida, na minimização dos sintomas, estímulo ao autocuidado e na melhoria dos aspectos psicossociais, através do desfecho de diagnósticos e aplicabilidade de intervenções consideráveis e individuais para cada idoso.

A assistência de Enfermagem favorece aos parkinsonianos uma forma de revolucionar os impactos causados por essa condição clínica, sendo esses cuidados beneficentes e insubstituíveis para os idosos. Dessa forma, o estudo é relevante para nortear os cuidados oferecidos aos idosos com Parkinson, instruindo os profissionais de enfermagem a proporcionar assistência integral e qualificada. Ademais, o estudo reforça à comunidade técnico-científica a importância da assistência de enfermagem na manutenção da qualidade de vida dos idosos com Parkinson, por meio da aplicabilidade de seus conhecimentos científicos diante de um olhar holístico.

REFERÊNCIAS

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite. **Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto**. Artmed Editora, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=JXrjCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=alba+lucia+&ots=BSj8QaiYvK&sig=L4l19OTv9Iw-nLghHn5Yr2xO-jo#v=onepage&q=alba%20lucia&f=false>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

BULECHEK, Bulechek et al. **NIC Classificação das intervenções de enfermagem**. Elsevier Brasil, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Nd0oDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=nic+enfermagem&ots=r-4bMzvRTu&sig=_Zc9qgl6nNP9g0-WVGaYBvDjSdk#v=onepage&q=nic%20enfermagem&f=false. Acesso em: 01 de julho de 2020

CAMPOS, Débora Moraes et al. **Diagnósticos de Enfermagem sobre alterações urinárias na doença de Parkinson.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 28, n. 2, p. 190-195, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500032> Acesso em: 01 de julho de 2020.

GALVÃO, Teresa de Lourdes Araujo et al. **Assistência à pessoa com Parkinson no âmbito da estratégia de saúde da família.** Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5101-5107. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5101-5107>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira et al. **Gerontechnology for fall prevention of the elderly with Parkinson.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 243-250, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0704>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

MANZANARES, M^a Concepción García et al. **Enfermedad de Parkinson: abordaje enfermero desde atención primaria.** Gerokomos, v. 29, n. 4, p. 171-177, 2018. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400171. Acesso em: 01 de julho de 2020.

SOUZA, Cheylla Fabricia M. et al. **A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor.** Revista Neurociências, v. 19, n. 4, p. 718-723, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.34024/rnc.2011.v19.8330>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

TOSIN, Michelle Hyczy de Siqueira et al. **Intervenções de Enfermagem para a reabilitação na doença de Parkinson: mapeamento cruzado de termos.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 24, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0689.2728>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

TOSIN, Michelle Hyczy de Siqueira et al. **Mapeamento dos termos da linguagem de enfermagem na doença de Parkinson.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. 3, p. 409-416, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300008>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

VALCARENGHI, Rafaela Vivian et al. **Doença de Parkinson: Enfrentamento e convívio.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 22, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190170>. Acesso em: 01 de julho de 2020

VALCARENGHI, Rafaela Vivian et al. **O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 2, p. 272-279, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0577>. Acesso em: 01 de julho de 2020.