



PARKINSON SEM MISTÉRIO

CONHECIMENTO É CUIDADO

Organizadores
Maiara Bernardes Marques
Lucas dos Santos
Lucas Rossato
Arthur Barros Fernandes



**EDITORIA
UNITINS**



PARKINSON SEM MISTÉRIO

CONHECIMENTO É CUIDADO

Organizadores
Maiara Bernardes Marques
Lucas dos Santos
Lucas Rossato
Arthur Barros Fernandes



[Clique aqui e veja mais publicações](#)

C327 Cartilha: Parkinson sem mistério (livro eletrônico)/ Organizado por: Maiara Bernardes Marques, Lucas dos Santos, Lucas Rossato, Arthur Barros Fernandes.
Palmas TO: Unitins, 2025.
19p.; color.
4,42 Mb; ePUB
ISBN 978-65-86285-79-6
1 Parkinson. 2 Conhecimento. 3 Cuidado. I. Título.

CDD 616.833

Reitor

Augusto de Rezende Campos

Vice-Reitora

Darlene Teixeira Castro

Pró-Reitora de Graduação

Alessandra Ruita Santos Czapski

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Ana Flávia Gouveia de Faria

Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários

Gisele Leite Padilha

Pró-Reitor de Administração e Finanças

Ricardo de Oliveira Carvalho

Equipe Editorial

Editora-chefe

Liliane Scarpin S. Storniolo

Capa e Projeto Gráfico

Leandro Dias de Oliveira

Diagramação

Joelma Feitosa Modesto

Leandro Dias de Oliveira

Apoio Técnico

Leonardo Lamim Furtado

Revisão

Flávia dos Passos Rodrigues Hawat

Lilian Mara Nogueira Dias

Rubens Martins da Silva

Capa gerada por IA

Freepik.com - versão 05 nov. 2025

Contato

Editora Unitins

(63) 3901-4176

108 Sul, Alameda 11, Lote 03

CEP.: 77.020-122 - Palmas - Tocantins

Autores

Maiara Bernardes Marques

Geovana Medeiros Chaves de Sousa

Daíse Moreira dos Reis

Nicolly Silva Duarte de Oliveira

Giovanna Bandeira da Costa Pontes

Gizelly Maria Torres Martins

Nurielly Monteiro Campos

Sumário

Apresentação	07
O que é a Doença de Parkinson?	08
Principais sintomas	09
Fatores de risco	10
É possível prevenir?	10
Onde procurar ajuda?	12
Direitos do paciente com Doença de Parkinson.....	13
Dicas de cuidado com o paciente	14
Papel do médico e importância dos projetos e acadêmicos de medicina nesse processo.....	15
Considerações finais	16
Agradecimentos.....	17
Referências.....	17

Apresentação

Prezado leitor,

É com grande satisfação que apresentamos esta cartilha, que visa descomplicar o entendimento sobre a Doença de Parkinson (DP) e auxiliar pacientes, familiares, cuidadores e profissionais da saúde no enfrentamento dessa enfermidade.

Este material foi produzido a partir do *Projeto de Iniciação Científica: Levantamento epidemiológico e clínico da Doença de Parkinson: desafios na atenção primária à saúde de idosos em Augustinópolis-TO*, o qual investigou as principais dificuldades enfrentadas pelos pacientes acometidos pela DP.

Ao longo da pesquisa, observamos que muitos pacientes não entendem o processo pelo qual estão passando, o que podem fazer para melhorar sua qualidade de vida e quais são os seus direitos.

Assim, abordaremos, de forma simples e objetiva, os principais pontos para compreender essa doença, onde buscar ajuda, quais são os direitos dos pacientes e como podem melhorar sua qualidade de vida.

Este material foi escrito com muito cuidado e dedicação para auxiliar você. Esperamos que esta cartilha seja útil, esclareça suas dúvidas e forneça as informações necessárias para esta jornada desafiadora que é lidar com a Doença de Parkinson.

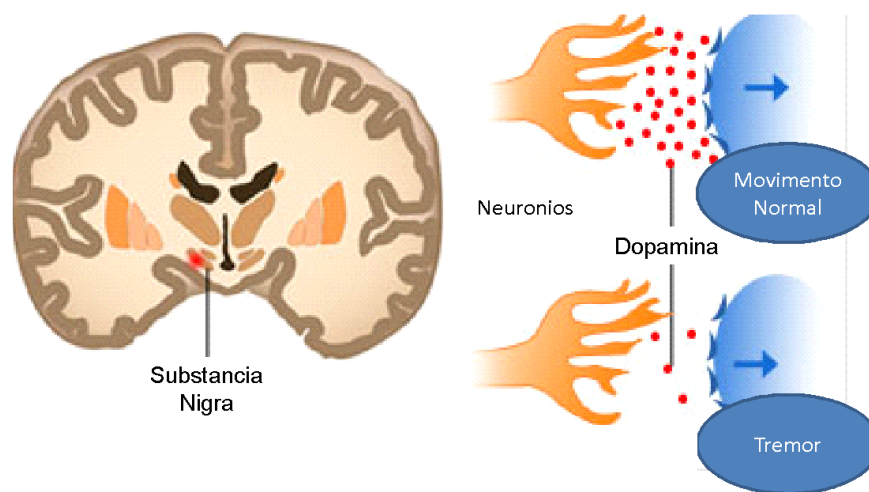
Desejamos uma ótima leitura.

O que é a Doença de Parkinson?

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurológica crônica e progressiva que afeta principalmente pessoas com mais de 60 anos. Ela é considerada a segunda doença neurodegenerativa mais comum do mundo, ficando atrás apenas da doença de Alzheimer. A DP acontece quando há morte ou degeneração de neurônios em uma região do cérebro chamada substância negra, responsável pela produção de dopamina (Figura 1), uma substância essencial para o controle dos movimentos do corpo.

Figura 1. Neurotransmissores na Doença de Parkinson.

Deficiência de Neuro-transmissores na Doença de Parkinson



Disponível em: <https://drpaulorodrigues.com.br/doenca-de-parkinson-e-disfuncoes-vesicais/>. Acesso em: 24 out. 2025.

Com base nessa alteração na produção de dopamina, surgem sintomas motores, como tremores, rigidez muscular, lentidão dos movimentos (bradicinesia) e alterações no equilíbrio e na postura. Esses sintomas tendem a se agravar com o tempo, tornando a realização de tarefas simples, como caminhar, vestir-se ou escrever, cada vez mais difícil.

Além dos sintomas físicos, muitas pessoas com Parkinson também podem apresentar alterações emocionais e cognitivas, como depressão, ansiedade e dificuldades de memória. Isso mostra que a doença não afeta apenas o corpo, mas também a mente e o bem-estar geral da pessoa.

Embora ainda não exista cura, existem tratamentos eficazes que ajudam a controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. O mais conhecido é o uso da L-DOPA, medicamento que repõe a dopamina no cérebro, além de terapias complementares, como fisioterapia, fonoaudiologia e acompanhamento psicológico. Já em casos mais avançados, pode ser indicada a estimulação cerebral profunda, um procedimento cirúrgico que auxilia no controle dos sintomas motores.

A Doença de Parkinson não faz distinção de gênero ou etnia e pode atingir qualquer pessoa, sendo mais comum em idosos. Dessa forma, como afeta a autonomia e a independência, o cuidado com o pa-

ciente deve ser contínuo e humanizado, com apoio da família e da equipe de saúde. O objetivo principal do tratamento é manter a funcionalidade e a qualidade de vida, promovendo o máximo de bem-estar possível.

Principais sintomas

- *Tremor de repouso*: é o sintoma mais conhecido. Ocorre mesmo quando a pessoa está parada, geralmente começando em uma das mãos ou nos dedos, e pode estender-se para outras partes do corpo com o tempo.
- *Rigidez muscular*: os músculos ficam duros e tensos, dificultando os movimentos e provocando dores articulares.
- *Lentidão dos movimentos (bradicinesia)*: há uma redução na velocidade e na amplitude dos movimentos, o que torna tarefas simples, como abotoar uma roupa ou escrever, mais demoradas.
- *Alterações na postura e no equilíbrio*: a pessoa pode apresentar instabilidade ao andar e ter maior risco de quedas.
- *Dificuldade na fala e na escrita*: a voz pode ficar mais baixa e monótona, e a letra tende a diminuir de tamanho (micrografia).

Figura 2. Sintomas da Doença de Parkinson.

Sintomas do Mal de Parkinson



Disponível em: <https://grupocareanestesia.com.br/blog/parkinson/>. Acesso em: 24 out. 2025.

Fatores de risco

A causa exata da Doença de Parkinson ainda não é totalmente conhecida, mas acredita-se que esteja relacionada a uma combinação de fatores genéticos, ambientais e ao envelhecimento. Esses fatores podem aumentar a chance de uma pessoa desenvolver a doença, embora nem sempre levem ao seu surgimento.

Os principais fatores de risco são:

- *Idade*: é o fator mais importante. A maioria dos casos ocorre em pessoas acima dos 60 anos, e o risco aumenta conforme o envelhecimento.
- *Histórico familiar*: ter parentes de primeiro grau (como pais ou irmãos) com a doença pode aumentar a probabilidade de desenvolvê-la, embora a maioria dos casos não seja de origem hereditária.
- *Exposição a toxinas*: o contato frequente com agrotóxicos, herbicidas ou metais pesados pode aumentar o risco.
- *Fatores genéticos*: em alguns casos, mutações genéticas específicas estão associadas à Doença de Parkinson, principalmente quando ela aparece em pessoas mais jovens.
- *Estilo de vida e hábitos*: estudos mostram que o sedentarismo e a má qualidade do sono podem contribuir para o surgimento de sintomas. Por outro lado, manter-se fisicamente ativo e ter uma alimentação equilibrada podem ajudar na prevenção e no bem-estar geral.

É importante lembrar que ter um ou mais desses fatores não significa que a pessoa desenvolverá a doença, mas indica uma maior vulnerabilidade. Por isso, manter hábitos saudáveis, realizar acompanhamentos médicos regulares e estar atento aos primeiros sinais podem contribuir para a detecção precoce e o controle dos sintomas.

É possível prevenir?

A Doença de Parkinson não possui uma prevenção garantida, mas alguns hábitos de vida ajudam a proteger o cérebro e aumentam a qualidade de vida dos pacientes:

- Atividade física regular.
- Alimentação equilibrada e rica em antioxidantes (laranja, limão, tomate, beterraba, cebola, açafrão, gengibre, entre outros).
- Sono de qualidade.
- Estimulação cognitiva: leitura, palavras-cruzadas, jogos como xadrez, quebra-cabeça, jogo da memória, pintura, desenho, tocar instrumentos, aprender novos idiomas, entre outros.

A Doença de Parkinson não possui forma de prevenção garantida, pois suas causas ainda não são totalmente conhecidas. No entanto, adotar hábitos de vida saudáveis pode ajudar a proteger o cérebro,

reduzir o risco de desenvolvimento da doença e melhorar a qualidade de vida de pessoas já diagnosticadas.

Entre as principais medidas recomendadas estão:

- *Praticar atividade física regularmente:* caminhadas, alongamentos, dança, natação ou outras atividades ajudam a fortalecer os músculos, melhorar o equilíbrio e estimular o funcionamento do cérebro.
- *Manter uma alimentação equilibrada e rica em antioxidantes:* alimentos como laranja, limão, tomate, beterraba, cebola, açafrão e gengibre ajudam a combater o envelhecimento das células e proteger o sistema nervoso.
- *Ter um sono de qualidade:* dormir bem é essencial para o descanso do corpo e da mente, ajudando na recuperação das funções cerebrais.
- *Estimular o cérebro (estimulação cognitiva):* praticar leitura, palavras-cruzadas, xadrez, quebra-cabeça, jogos de memória, pintura, desenhos, tocar instrumentos ou aprender novos idiomas são formas eficazes de manter o cérebro ativo e saudável.

Esses hábitos, aliados a consultas médicas regulares e ao acompanhamento de profissionais de saúde, podem contribuir significativamente para a manutenção da autonomia e do bem-estar do indivíduo, mesmo diante dos desafios da Doença de Parkinson.

Figura 3. Atividade física.



Disponível em: Freepik.com. Acesso em: 06 nov. 2025.

Figura 4. Alimentação saudável.



Disponível em: Freepik.com. Acesso em: 06 nov. 2025.

Figura 5. Sono de qualidade.



Disponível em: Freepik.com. (Adaptado). Acesso em: 06 nov. 2025.

Figura 6. Estímulo cognitivo.



Disponível em: Freepik.com. Acesso em: 06 nov. 2025.

Onde procurar ajuda?

O paciente deve procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde junto ao médico da família e da comunidade, que poderá encaminhá-lo para acompanhamento com um neurologista, além de coordenar o cuidado com a equipe multidisciplinar, com participação de nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo e educador físico.

Núcleos de apoio em Augustinópolis:

- **Unidade Básica de Saúde da Família I - Manoel Alves Ramos (Boa Vista)** - Endereço: Rua Sergipe, S/N, Boa Vista - CEP: 77.960-000. Contato: (63)3456-1676. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.
- **Unidade Básica de Saúde da Família II - Elias Ribeiro Cabral (SESP)** - Endereço: Rua Presidente Kennedy, S/N, Centro - CEP: 77.960-000. Contato: (63)3456-1260. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

- **Unidade Básica de Saúde da Família III - Ivoneide Gomes Soares Oliveira (Santa Rita)** - Endereço: Rua 15 de Novembro, S/N, Santa Rita. Contato: (63)3456-1760. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.
- **Unidade Básica de Saúde da Família IV - Dr. Felipe Ramalho Oliveira Neto (São Pedro)** - Endereço: Av. Pacífico Siqueira Campos, S/N, São Pedro. Contato: (63)3456-1908. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.
- **Unidade Básica de Saúde da Família V - Vila 16** - Endereço: Rua Roberto Marinho, S/N, Vila Dezesseis. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.
- **Unidade Básica de Saúde da Família VI - Faustina Gomes de Araújo (Jardim Primavera)** - Endereço: Rua Maurício Gomes de Sousa, S/N, Jardim Primavera. Contato: (63)3456-0691. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.
- **Centro de Atendimento Multiprofissional em Saúde** - Endereço: Avenida Central, 958, Centro, CEP: 77.960-000. Contato: (63)99946-6872; E-mail: multiaugustinopolis@gmail.com. Horário de atendimento: 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

Direitos do paciente com Doença de Parkinson

As pessoas com Doença de Parkinson (DP) *têm direitos garantidos por lei*, que visam *assegurar tratamento adequado, qualidade de vida e inclusão social*. Conhecer esses direitos é fundamental para que o paciente e sua família possam buscar os recursos e benefícios disponíveis.

Entre os principais direitos estão:

- *Tratamento completo pelo Sistema Único de Saúde (SUS)*: o SUS garante acompanhamento médico e todos os cuidados necessários para o controle da doença.
- *Medicamentos gratuitos*: os medicamentos utilizados no tratamento da Doença de Parkinson são distribuídos gratuitamente pelo SUS, conforme prescrição médica.
- *Assistência multiprofissional*: o paciente tem direito a atendimento com nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo e educador físico, visando um cuidado integral e multidisciplinar.
- *Acompanhamento com neurologista*: o SUS deve assegurar o encaminhamento e acompanhamento periódico com o especialista responsável pelo diagnóstico e manejo da doença.
- *Prioridade de atendimento e transporte*: pessoas com Parkinson têm prioridade em filas de atendimento em estabelecimentos públicos e privados, além de assento preferencial e prioridade no transporte público.
- *Aposentadoria por invalidez*: quando a doença impede o paciente de exercer sua profissão, ele pode solicitar aposentadoria por invalidez junto ao INSS.
- *Isenção do Imposto de Renda*: quem recebe aposentadoria ou pensão por motivo de Parkinson tem direito à isenção do imposto de renda, mediante comprovação médica.

- *Benefício sem carência:* o paciente pode ter acesso a benefícios previdenciários sem necessidade de cumprir o prazo mínimo de contribuição, desde que mantenha a qualidade de segurado no INSS.

Esses direitos têm o objetivo de garantir dignidade, tratamento contínuo e melhor qualidade de vida às pessoas com Doença de Parkinson. É importante que o paciente e seus familiares busquem orientação nos serviços de saúde, no INSS ou na Defensoria Pública, para assegurar o cumprimento de todos esses benefícios.

Dicas de cuidado com o paciente

O paciente com Doença de Parkinson torna-se cada vez mais dependente de cuidados, pois, conforme a doença avança, o indivíduo perde a capacidade de realizar atividades diárias sozinho. Por isso, a família deve estar ciente de alguns cuidados essenciais com esses pacientes, como:

- Ter uma rede de apoio (família e cuidadores).
- Adaptar o ambiente doméstico para maior segurança do paciente, visto que o risco de quedas é muito grande:
- Retirar móveis que possam fazer o paciente tropeçar.
- Retirar tapetes que possam escorregar ou embolar, causando quedas.
- Instalar barras de apoio no box do chuveiro e ao lado do vaso sanitário.
- Evitar deixar o ambiente mal iluminado.
- Estimular a autonomia do paciente sempre que possível.
- Incentivar à prática de atividades físicas e cognitivas.

A Doença de Parkinson é uma condição progressiva e, com o passar do tempo, o paciente pode se tornar mais dependente para realizar atividades do dia a dia, como se alimentar, se vestir ou caminhar. Por isso, o apoio familiar e o acompanhamento de cuidadores são fundamentais para garantir segurança, conforto e qualidade de vida.

Algumas medidas simples no cuidado diário podem fazer grande diferença:

- Mantenha uma rede de apoio: o cuidado com a pessoa com Parkinson deve envolver familiares, amigos e profissionais de saúde. Ter uma rede de apoio ajuda a dividir responsabilidades e evita a sobrecarga do cuidador.
- Adapte o ambiente doméstico para garantir segurança: o risco de quedas é elevado, por isso, é importante fazer ajustes em casa, como:
- Retirar móveis baixos, fios e objetos que possam causar tropeços.
- Evitar tapetes soltos ou escorregadios, que aumentam o risco de queda.
- Instalar barras de apoio no banheiro, especialmente no box do chuveiro e ao lado do vaso sanitário.

- Garantir boa iluminação em todos os cômodos, principalmente à noite.
- Estimule a autonomia sempre que possível: incentive o paciente a realizar tarefas simples sozinho, respeitando seus limites. Isso ajuda a preservar a independência e a autoestima.
- Incentive atividades físicas: exercícios orientados por profissionais, como caminhada, alongamento, fisioterapia e dança, ajudam a melhorar a força, o equilíbrio e a mobilidade.
- Promova atividades cognitivas: estimule a mente com leitura, música, jogos de memória, pintura, artesanato ou conversas. Essas práticas contribuem para a manutenção das funções cognitivas e para o bem-estar emocional.
- Ofereça apoio emocional: compreender as limitações e mudanças trazidas pela doença é essencial. A paciência, o diálogo e o afeto ajudam o paciente a lidar melhor com a ansiedade e a frustração.

O cuidado com a pessoa com Parkinson deve ser feito com respeito, empatia e atenção contínua. Assim, pequenas atitudes diárias podem promover mais autonomia, segurança e qualidade de vida, tanto para o paciente quanto para quem cuida.

Papel do médico e importância dos projetos e acadêmicos de medicina nesse processo

O médico tem um papel fundamental nesses cenários, visto que deve estar atento aos primeiros sinais da doença e pronto para auxiliar o paciente nesse diagnóstico, além de coordenar o cuidado de forma eficaz, com participação do médico especialista em neurologia e da equipe multidisciplinar. Além disso, o médico deve orientar os pacientes e os familiares e acompanhando a evolução da doença e adequando o tratamento conforme a Doença de Parkinson (DP) avança.

Os acadêmicos de medicina contribuem para a educação em saúde da população, o levantamento de dados a respeito da doença na região e no desenvolvimento de materiais informativos e educativos, como esta cartilha. Ademais, os acadêmicos podem auxiliar a equipe multidisciplinar a se preparar melhor para atender esses pacientes.

O médico tem um papel essencial no cuidado da pessoa com Doença de Parkinson. Ele deve estar atento aos primeiros sinais e sintomas, realizar o diagnóstico precoce e garantir um acompanhamento contínuo e humanizado. Além disso, o médico é o responsável por coordenar o cuidado de forma integrada, envolvendo o neurologista e toda a equipe multiprofissional, que inclui fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas e educadores físicos.

Dessa forma, cabe ao médico também orientar o paciente e seus familiares, esclarecer dúvidas, apoiar nas decisões sobre o tratamento e ajustar as condutas conforme a doença evolui, buscando sempre a melhor qualidade de vida possível ao paciente.

Os acadêmicos de medicina também desempenham um papel importante nesse processo. Por meio de projetos de extensão, pesquisa e ações educativas, eles contribuem para:

- A educação em saúde da população, levando informações claras e acessíveis sobre a Doença de Parkinson.
- O levantamento de dados epidemiológicos, que ajudam a conhecer melhor a realidade local e a planejar políticas de saúde mais eficazes.
- A produção de materiais educativos, como esta cartilha, que fortalecem a conscientização sobre a doença.
- O apoio às equipes multiprofissionais, auxiliando no atendimento, na organização de campanhas e na promoção de atividades voltadas ao bem-estar do paciente.

Portanto, médicos e acadêmicos atuam juntos na promoção da saúde, no diagnóstico precoce e no acompanhamento integral das pessoas com Doença de Parkinson, reforçando a importância da empatia, da informação e do trabalho em equipe no cuidado ao paciente.

Considerações finais

A Doença de Parkinson representa um dos principais desafios no cuidado da saúde da população idosa, pois é uma condição complexa, progressiva e multifacetada, que exige muito mais do que apenas o uso de medicamentos. Por isso, o tratamento envolve acompanhamento médico contínuo, apoio psicológico, suporte familiar e uma rede de cuidados comprometida com a individualidade e o bem-estar de cada paciente.

A elaboração desta cartilha surgiu da necessidade de transformar o conhecimento acadêmico em uma ferramenta prática e acessível, capaz de informar, orientar e acolher pacientes, familiares e profissionais de saúde. Desse modo, o objetivo é promover a conscientização e fortalecer o cuidado integral das pessoas que convivem com a Doença de Parkinson.

Com base nisso, destacamos também o papel essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), que é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). É na APS que ocorre o reconhecimento dos primeiros sinais, o acompanhamento contínuo e a oferta de um cuidado humanizado e próximo da comunidade.

Além disso, os projetos acadêmicos exercem uma função transformadora ao aproximar a universidade da sociedade. Essas iniciativas contribuem para a formação de profissionais mais sensíveis às realidades locais, preparados para atuar com empatia, responsabilidade e compromisso social.

Portanto, esta cartilha é um reflexo desse compromisso: fruto de um projeto de Iniciação Científica, construído a partir das necessidades reais da população idosa do município de Augustinópolis-TO, e voltado para o fortalecimento da atenção à Doença de Parkinson na rede pública de saúde.

Esperamos que este material contribua para ampliar o conhecimento sobre a doença, valorizar a informação como instrumento de autonomia e inspirar o cuidado humanizado, colaborando para a construção de uma rede de saúde mais justa, acolhedora e eficaz.

Agradecimentos

A realização deste material só foi possível graças ao apoio da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins) e à concessão da bolsa de Iniciação Científica financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (Fapt).

Por isso, agradecemos à Unitins por fomentar a pesquisa com responsabilidade social, e à Fapt por investir no desenvolvimento científico e na formação acadêmica dos estudantes tocaninenses. Esse trabalho representa o compromisso conjunto entre ensino, pesquisa e comunidade, contribuindo para a promoção da saúde e a valorização do cuidado à pessoa idosa no contexto da Atenção Primária.

Agradecemos ainda ao empenho e à excelência da Editora da Unitins, por não medir esforços para deixar nossos trabalhos excepcionais.

Referências

ALENCAR, Madeleine Sales de et al. Associação entre a capacidade funcional, transtorno do sono e nível de atividade física em indivíduos com doença de Parkinson durante o período de pandemia de covid-19: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e220167, 2023.

ARAÚJO, Lavínia Uchôa Azevedo de et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3521-3532, 2014.

BARBOSA, Egberto Reis; SALLEM, Flávio Augusto Sekeff. Doença de Parkinson: diagnóstico. **Revista Neurociências**, v. 13, n. 3, p. 158-165, 2005.

BEN-SHLOMO, Yoav et al. The epidemiology of Parkinson's disease. **The Lancet**, v. 403, n. 10423, p. 283-292, 2024.

BLOEM, Bastiaan R.; OKUN, Michael S.; KLEIN, Christine. Parkinson's disease. **The Lancet**, v. 397, n. 10291, p. 2284-2303, 2021.

BRAAK, Heiko et al. Idiopathic Parkinson's disease: possible routes by which vulnerable neuronal types may be subject to neuroinvasion by an unknown pathogen. **Journal of Neural Transmission**, v. 110, p. 517-536, 2003.

BRASIL. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Ministério da saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica. 2007.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022. Brasília, DF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Brasília: **Diário Oficial** [da] República Federativa do Brasil, 2006. Editora MS, 2006, 192.

BRASIL. **Pacientes com Parkinson contarão com novos medicamentos no SUS**. Ministério da Saúde, 17 nov. 2017. Atualizado em: 1 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/novembro/pacientes-com-parkinson-contarao-com-novos-medicamentos-no-sus>. Acesso em: 14 jul. 2025.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 733-781, 2003.

FARIA, Stephanie Martins de et al. Impacto dos sintomas de ansiedade na qualidade de vida na doença de Parkinson: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 48-55, 2019.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. ISBN 978-85-277-3780-7.

KUMAR, V. **Robbins Patologia Básica**. [s.l.] Rio de Janeiro Elsevier, 2018.

LIRANI-SILVA, Camila; MOURÃO, Lúcia Figueiredo; GOBBI, Lilian Teresa Bucken. Disartria e Qualidade de Vida em idosos neurologicamente sadios e pacientes com doença de Parkinson. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2015. p. 248-254.

MELO, Luciano Magalhães; BARBOSA, Egberto Reis; CARAMELLI, Paulo. Declínio cognitivo e demência associados à doença de Parkinson: características clínicas e tratamento. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 34, p. 176-183, 2007.

MONTEIRO, Pedro. Direitos das pessoas portadoras de Doença de Parkinson. **JusBrasil**, 24 abr. 2014. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/direitos-das-pessoas-portadoras-de-doenca-de-parkinson/1989740291>. Acesso em: 14 jul. 2025.

NUNES, Simony Fabíola Lopes; ALVAREZ, Angela Maria; VALCARENGHI, Rafaela Vivian. Doença de parkinson na atenção primária à saúde e o cuidado de enfermagem: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210367, 2022.

SANTOS, Giovanni Ferreira et al. Doença de Parkinson: Padrão epidemiológico de internações no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e13511124535-e13511124535, 2022.

